

Haiti



Enquête Mortalité,
Morbidité et Utilisation
des Services

2005-2006



Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)

**ENQUÊTE MORTALITÉ, MORBIDITÉ
ET UTILISATION DES SERVICES
EMMUS-IV**

**HAÏTI
2005-2006**

Michel Cayemittes
Marie Florence Placide
Soumaïla Mariko
Bernard Barrère
Blaise Sévère
Canez Alexandre

**Institut Haïtien de l'Enfance (IHE)
Pétion-Ville, Haïti**

et

**Macro International Inc.
Calverton, Maryland, USA**

Janvier 2007



Ce rapport présente les principaux résultats de l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-IV) réalisée en Haïti de septembre 2005 à juin 2006 par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE), avec la collaboration de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI). L'EMMUS-IV a été financée par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), le Plan Présidentiel d'Aide d'Urgence contre le Sida (PEPFAR), le Centre de Contrôle des Maladies des États-Unis (CDC), le Centre de Gestion des Fonds Locaux de la Coopération Canadienne (CGF/ACDI), la Fondation SOGEBANK/Fonds Mondial (FSGB/FM), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA). Elle a bénéficié de l'assistance technique du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys-MEASURE DHS) de Macro International Inc., dont l'objectif est de collecter, analyser et diffuser des données démographiques portant en particulier sur la fécondité, la planification familiale, la santé de la mère et de l'enfant et le VIH. Elle a également bénéficié de l'appui technique et logistique du CDC et de l'Institut des Maladies Infectieuses et de la Santé de la Reproduction (IMIS/GHESKIO) pour la réalisation des tests du VIH.

Pour tous renseignements concernant l'EMMUS-IV, contacter l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE), 41 Rue Borno, Pétion-Ville, Haïti, P.O. Box 15606 (Téléphone : (509) 257 31 01, 510 22 14), E-mail : ihehaiti@gmail.com.

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International Inc, 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA (Téléphone : 301-572-0200; Fax : 301-572-0999; E-mail : reports@macroint.com; Internet : <http://www.measuredhs.com>).

Citation recommandée :

Cayemittes, Michel, Marie Florence Placide, Soumaïla Mariko, Bernard Barrère, Blaise Sévère, Canez Alexandre. 2007. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti, 2005-2006*. Calverton, Maryland, USA : Ministère de la Santé Publique et de la Population, Institut Haïtien de l'Enfance et Macro International Inc.

Ce rapport présente les principaux résultats de l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-IV) réalisée en Haïti de septembre 2005 à juin 2006 par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE), avec la collaboration de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI). L'EMMUS-IV a été financée par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), le Plan Présidentiel d'Aide d'Urgence contre le Sida (PEPFAR), le Centre de Contrôle des Maladies des États-Unis (CDC), le Centre de Gestion des Fonds Locaux de la Coopération Canadienne (CGF/ACDI), la Fondation SOGEBANK/Fonds Mondial (FSGB/FM), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA). Elle a bénéficié de l'assistance technique du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys-MEASURE DHS) de Macro International Inc., dont l'objectif est de collecter, analyser et diffuser des données démographiques portant en particulier sur la fécondité, la planification familiale, la santé de la mère et de l'enfant et le VIH. Elle a également bénéficié de l'appui technique et logistique du CDC et de l'Institut des Maladies Infectieuses et de la Santé de la Reproduction (IMIS/GHESKIO) pour la réalisation des tests du VIH.

Pour tous renseignements concernant l'EMMUS-IV, contacter l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE), 41 Rue Borno, Pétion-Ville, Haïti, P.O. Box 15606 (Téléphone : (509) 257 31 01, 510 22 14), E-mail : ihehaiti@gmail.com.

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International Inc, 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA (Téléphone : 301-572-0200; Fax : 301-572-0999; E-mail : reports@macroint.com; Internet : <http://www.measuredhs.com>).

Citation recommandée :

Cayemittes, Michel, Marie Florence Placide, Soumaïla Mariko, Bernard Barrère, Blaise Sévère, Canez Alexandre. 2007. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti, 2005-2006*. Calverton, Maryland, USA : Ministère de la Santé Publique et de la Population, Institut Haïtien de l'Enfance et Macro International Inc.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Liste des tableaux et des graphiques	ix
Préface	xix
Sigles et Abréviations	xxiii
Résumé	xxv
Indicateurs du Millénaire	xxxiii
Carte de Haïti.....	xxxiv

CHAPITRE 1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE

1.1	CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE.....	1
1.2	CONTEXTE ÉCONOMIQUE	1
1.3	CONTEXTE POLITIQUE.....	2
1.4	OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE.....	2
1.4.1	Questionnaires.....	3
1.4.2	Échantillonnage	4
1.4.3	Test du VIH/sida	6
1.4.4	Formation et collecte des données.....	7
1.4.5	Traitement des données.....	7

CHAPITRE 2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

2.1	ENQUÊTE MÉNAGE	9
2.1.1	Structure par sexe et âge de la population.....	9
2.2	TAILLE ET COMPOSITION DES MÉNAGES	11
2.2.1	Niveau d'instruction et fréquentation scolaire.....	11
2.3	CONDITIONS DE VIE.....	17
2.4	CONSOMMATION DE SEL IODÉ.....	22

CHAPITRE 3 CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES

3.1	CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS.....	25
3.2	NIVEAU D'INSTRUCTION PAR CARACTÉRISTIQUES SOCIO- DÉMOGRAPHIQUES.....	27
3.3	ALPHABÉTISATION.....	29
3.4	EXPOSITION AUX MÉDIAS	32
3.5	ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE	35
3.5.1	Activité des femmes.....	35
3.5.2	Activité des hommes.....	40

CHAPITRE 4 FÉCONDITÉ

4.1	NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE.....	44
4.2	TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ	47
4.3	PARITÉ ET STÉRILITÉ PRIMAIRE.....	49
4.4	INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE	50
4.5	ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE	53
4.6	FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES	54
4.7	PARITÉ DES HOMMES	56

CHAPITRE 5 PLANIFICATION FAMILIALE

5.1	CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION.....	59
5.2	PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION.....	61
5.2.1	Utilisation de la contraception à un moment quelconque	61
5.2.2	Utilisation actuelle de la contraception	62
5.3	NOMBRE D'ENFANTS À LA PREMIÈRE UTILISATION	66
5.4	CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE	67
5.5	SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION.....	68
5.6	CHOIX DE LA MÉTHODE ET INFORMATION.....	69
5.7	UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION	71
5.8	EXPOSITION AUX MESSAGES SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE	74
5.9	CONTACT DES NON UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION AVEC DES PRESTATAIRES DE PLANIFICATION FAMILIALE.....	76

CHAPITRE 6 NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

6.1	ÉTAT MATRIMONIAL	79
6.2	UNIONS MULTIPLES.....	81
6.3	ÂGE À LA PREMIÈRE UNION	83
6.4	ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS.....	86
6.5	ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE.....	89
6.6	EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE.....	92
6.7	MÉNOPAUSE	95

CHAPITRE 7 PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

7.1	DÉSIR D'AVOIR DES ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES)	97
7.2	BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE	100
7.3	NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS.....	102
7.4	PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ.....	105

CHAPITRE 8 SANTÉ DE LA MÈRE

8.1	SOINS PRÉNATALS, ACCOUCHEMENT ET VISITES POSTNATALES.....	109
8.1.1	Soins prénatals.....	109
8.1.2	Accouchement.....	115

CHAPITRE 9 SANTÉ DE L'ENFANT

9.1	CARACTÉRISTIQUES DE L'ACCOUCHEMENT ET DU NOUVEAU-NÉ	123
9.2	VACCINATION.....	125
9.3	MALADIES DES ENFANTS	129

CHAPITRE 10 PALUDISME

10.1	DISPONIBILITÉ DE MOUSTIQUAIRES DANS LES MÉNAGES	139
10.2	TRAITEMENT PRÉVENTIF DU PALUDISME CHEZ LES FEMMES ENCEINTES.....	139
10.3	TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS	142
10.4	DISPONIBILITÉ DES MÉDICAMENTS ANTIPALUDÉENS À LA MAISON	145

CHAPITRE 11 ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL

11.1	ALLAITEMENT MATERNEL ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT	147
11.2	CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS.....	155
11.2.1	Consommation de sel iodé par les ménages.....	155
11.2.2	Consommation de micronutriments par les enfants.....	156
11.2.3	Consommation de micronutriments et cécité crépusculaire chez les femmes	158
11.3	PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE	160
11.4	ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES FEMMES.....	165
11.4.1	État nutritionnel des femmes.....	172

CHAPITRE 12 MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

12.1	MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES	175
12.2	NIVEAUX ET TENDANCES.....	177
12.3	MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE	179
12.4	MORTALITÉ ET GROUPES À HAUTS RISQUES	183

CHAPITRE 13 MORTALITÉ MATERNELLE

13.1	INTRODUCTION	187
13.2	COLLECTE DES DONNÉES.....	187
13.3	ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES.....	188
13.4	ESTIMATION DE LA MORTALITÉ ADULTE.....	190
13.5	ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE.....	193

CHAPITRE 14 VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

14.1	CONNAISSANCE DU VIH/SIDA, DES MOYENS DE PRÉVENTION ET DE TRANSMISSION	195
14.1.1	Connaissance du VIH/sida et de l'existence de moyens de prévention	195
14.1.2	Connaissance des moyens de prévention du VIH/sida.....	196

14.1.3	Connaissance correcte de la transmission du VIH/sida et rejet d'idées erronées	198
14.1.4	Connaissance de la transmission mère-enfant	201
14.2	STIGMATISATION ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA	203
14.3	TEST DU VIH.....	206
14.4	OPINIONS SUR LA NÉGOCIATION DE RAPPORTS PROTÉGÉS AVEC LE CONJOINT	210
14.5	CONNAISSANCE PAR LES JEUNES DU SIDA ET D'UN ENDROIT OÙ SE PROCURER DES CONDOMS	212
14.6	RAPPORTS SEXUELS À HAUTS RISQUES ET UTILISATION DU CONDOM	214
14.7	ACTIVITÉ SEXUELLE CHEZ LES JEUNES.....	217
14.8	RAPPORTS SEXUELS PRÉNUPTIAUX ET UTILISATION DU CONDOM PARMIS LES CÉLIBATAIRES DE 15-24 ANS.....	222
14.9	INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)	224
14.10	PREVALENCE DES INJECTIONS.....	226

CHAPITRE 15 PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS

15.1	APPROCHE SUIVIE POUR LE TEST DU VIH	232
15.1.1	Méthodologie	232
15.1.2	Formation et travail de terrain	233
15.1.3	Procédures de laboratoire	234
15.2	TAUX DE COUVERTURE DU TEST DE VIH	236
15.3	PRÉVALENCE DU VIH	241
15.3.1	Prévalence du VIH selon le sexe et l'âge	241
15.3.2	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-démographiques	243
15.3.3	Prévalence du VIH et certains facteurs de risque comportementaux.....	245
15.3.4	Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans.....	248
15.3.5	Prévalence du VIH et autres facteurs de risques	251
15.3.6	Prévalence du VIH parmi les couples	253

CHAPITRE 16 SITUATION DES ENFANTS, DES ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES

16.1	SITUATION DES ENFANTS.....	255
16.1.1	Enregistrement des naissances à l'état civil	255
16.1.2	Enfants « restavèk »	256
16.1.3	Orphelins et enfants vulnérables	257
16.2	ACCÈS AUX SERVICES ESSENTIELS : L'INSTRUCTION	260
16.3	RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ DES FAMILLES À PROTÉGER ET À PRENDRE EN CHARGE LES ENFANTS.....	262
16.3.1	Possession de biens personnels essentiels par les enfants vulnérables.....	262
16.3.2	Malnutrition	263
16.3.3	Rapports sexuels précoces.....	265
16.3.4	Planification de la succession	265

16.4	PROTECTION DES ENFANTS VULNÉRABLES PAR LE GOUVERNEMENT : DÉPOSSESSION DE BIENS	267
16.5	RENFORCEMENT DES MESURES DE RIPOSTE DE PROXIMITÉ	268
	16.5.1 Orphelins ne vivant pas avec leurs frères/sœurs.....	268
	16.5.2 Soins et support aux OEV.....	269
16.6	TRAVAIL DES ENFANTS.....	270
 CHAPITRE 17 STATUT DE LA FEMME		
17.1	CHOIX DU CONJOINT	273
17.2	ÉCART D'AGE ET DIFFÉRENCE DE NIVEAU D'INSTRUCTION	274
17.3	COMMUNICATION ENTRE CONJOINTS.....	276
17.4	PRISE DE DÉCISION DANS LE MÉNAGE	277
17.5	ATTITUDES SUR LE ROLE DE SEXES	281
17.6	CONTACT ET SUPPORT DE LA FAMILLE	287
17.7	POSSESSION DE BIENS PAR LES FEMMES	287
17.8	AUTONOMIE FINANCIÈRE	288
17.9	DECISION DE L'UTILISATION DU REVENU ET CONTRIBUTION AUX DEPENSES DU MENAGE	290
17.10	INTÉGRATION DANS DES GROUPES DE FEMMES.....	292
17.11	MANQUE DE NOURRITURE.....	294
 CHAPITRE 18 VIOLENCE DOMESTIQUE, VIOLENCE CONJUGALE		
18.1	VIOLENCE DOMESTIQUE ET VIOLENCE CONJUGALE.....	295
	18.1.1 Méthodologie	295
	18.1.2 Violence physique depuis l'âge de 15 ans.....	298
	18.1.3 Violence pendant la grossesse	300
	18.1.4 Contrôle exercé par le mari/partenaire.....	302
	18.1.5 Violence conjugale	304
 CHAPITRE 19 UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ		
19.1	MALADIES ET BLESSURES	311
19.2	UTILISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ.....	313
19.3	CHOIX DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET RAISONS DE NON UTILISATION	317
RÉFÉRENCES		321
 ANNEXE A PLAN DE SONDAGE		
A.1	INTRODUCTION	325
A.2	BASE DE SONDAGE	325
A.3	ÉCHANTILLONNAGE	326
A.4	PROBABILITÉS DE SONDAGE	327
A.5	RÉSULTAT DES ENQUÊTES	328

ANNEXE B	ERREURS DE SONDAGE	335
ANNEXE C	TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES.....	355
ANNEXE D	PERSONNEL DE L'EMMUS-IV 2005-2006.....	361
ANNEXE E	QUESTIONNAIRES.....	365

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

Page

CHAPITRE 1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE

Tableau 1.1	Résultats de l'enquête ménage et de l'enquête individuelle	6
-------------	--	---

CHAPITRE 2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

Tableau 2.1	Population des ménages par âge, sexe et résidence.....	9
Tableau 2.2	Population (de droit) par âge selon différentes sources	10
Tableau 2.3	Composition des ménages	11
Tableau 2.4.1	Niveau d'instruction de la population des femmes	12
Tableau 2.4.2	Niveau d'instruction de la population des hommes	13
Tableau 2.5	Taux net et taux brut de fréquentation scolaire	15
Tableau 2.6	Caractéristiques des logements	18
Tableau 2.7	Approvisionnement en eau de boisson.....	20
Tableau 2.8	Type de toilettes	21
Tableau 2.9	Biens durables possédés par les ménages	22
Tableau 2.10	Consommation de sel iode	23
Graphique 2.1	Pyramide des âges de la population	10
Graphique 2.2	Taux de fréquentation scolaire par âge.....	15

CHAPITRE 3 CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES

Tableau 3.1.1	Caractéristiques des enquêtés	25
Tableau 3.1.2	Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	26
Tableau 3.2.1	Niveau d'instruction par caractéristiques sociodémographiques : femmes	28
Tableau 3.2.2	Niveau d'instruction par caractéristiques sociodémographiques : hommes	29
Tableau 3.3.1	Alphabétisation des femmes.....	30
Tableau 3.3.2	Alphabétisation des hommes	31
Tableau 3.4.1	Exposition aux médias : femmes.....	33
Tableau 3.4.2	Exposition aux médias : hommes	34
Tableau 3.5	Travail des femmes	36
Tableau 3.6	Occupation des femmes	38
Tableau 3.7	Employeur et formes de revenus des femmes.....	39
Tableau 3.8	Travail des hommes	41
Graphique 3.1	Proportion d'alphabétisés parmi les femmes et les hommes.....	32

CHAPITRE 4 FÉCONDITÉ

Tableau 4.1	Fécondité actuelle.....	44
Tableau 4.2	Fécondité par caractéristiques sociodémographiques	46
Tableau 4.3	Fécondité par âge selon trois sources	47
Tableau 4.4	Tendances de la fécondité par âge	48
Tableau 4.5	Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes	50
Tableau 4.6	Intervalle intergénéral	52
Tableau 4.7	Âge à la première naissance	53
Tableau 4.8	Âge médian à la première naissance	54
Tableau 4.9	Fécondité des adolescentes.....	55
Tableau 4.10	Enfants nés vivants et enfants survivants des hommes.....	57
Graphique 4.1	Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence	45
Graphique 4.2	Indice synthétique de fécondité et descendance atteinte à 40-49 ans	47
Graphique 4.3	Fécondité par âge selon l'EMMUS-II 1994-95, l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006.....	48
Graphique 4.4	Taux de fécondité par âge par période de cinq ans ayant précédé l'enquête	49
Graphique 4.5	Proportions d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde.....	56

CHAPITRE 5 PLANIFICATION FAMILIALE

Tableau 5.1	Connaissance des méthodes contraceptives	60
Tableau 5.2	Utilisation de la contraception à un moment quelconque	62
Tableau 5.3	Utilisation actuelle de la contraception	63
Tableau 5.4	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques.....	65
Tableau 5.5	Nombre d'enfants à la première utilisation	67
Tableau 5.6	Connaissance de la période féconde.....	68
Tableau 5.7	Source d'approvisionnement en contraceptifs modernes	69
Tableau 5.8	Choix de la méthode et information	70
Tableau 5.9	Utilisation future de la contraception	72
Tableau 5.10	Raisons de non utilisation de la contraception.....	73
Tableau 5.11	Méthode contraceptive préférée pour une utilisation future.....	74
Tableau 5.12	Exposition aux messages sur la planification familiale	75
Tableau 5.13	Contact des non utilisatrices de la contraception avec des agents de planification familiale.....	77
Graphique 5.1	Prévalence de la contraception, EMMUS-III 2000 et EMMUS-IV 2005-06 (femmes en union).....	64
Graphique 5.2	Prévalence contraceptive moderne selon la résidence (femmes en union).....	66

CHAPITRE 6 NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Tableau 6.1	État matrimonial	80
Tableau 6.2	Unions multiples.....	81

Tableau 6.3	Nombre de femmes des hommes en union selon les déclarations des hommes...83
Tableau 6.4	Âge à la première union.....84
Tableau 6.5	Âge médian à la première union85
Tableau 6.6	Âge aux premiers rapports sexuels87
Tableau 6.7	Âge médian aux premiers rapports sexuels.....88
Tableau 6.8.1	Activité sexuelle récente: Femmes90
Tableau 6.8.2	Activité sexuelle récente: Hommes91
Tableau 6.9	Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum.....93
Tableau 6.10	Durée médiane de l'insusceptibilité post-partum par caractéristiques sociodémographiques94
Tableau 6.11	Ménopause.....95
Graphique 6.1	Proportion de femmes et d'hommes célibataires par âge80
Graphique 6.2	Proportions de femmes en union ayant déclaré que leur mari/partenaire avait d'autres partenaires, selon le milieu de résidence82
Graphique 6.3	Âge médian des femmes et des hommes à la première union86
Graphique 6.4	Âge médian des femmes aux premiers rapports sexuels.....89

CHAPITRE 7 PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Tableau 7.1	Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants.....98
Tableau 7.2	Préférences en matière de fécondité selon l'âge.....99
Tableau 7.3	Désir de limiter les naissances 100
Tableau 7.4	Besoins en matière de planification familiale..... 101
Tableau 7.5	Nombre idéal d'enfants 103
Tableau 7.6	Nombre idéal d'enfants par caractéristiques sociodémographiques 105
Tableau 7.7	Planification de la fécondité..... 106
Tableau 7.8	Taux de fécondité désirée..... 107
Graphique 7.1	Désir d'enfants supplémentaires des femmes en union, selon le nombre d'enfants vivants.....98
Graphique 7.2	Nombre idéal d'enfants pour les femmes et les hommes 104
Graphique 7.3	Indice Synthétique de Fécondité et Indice Synthétique de Fécondité Désirée .. 108

CHAPITRE 8 SANTÉ DE LA MÈRE

Tableau 8.1	Soins prénatals..... 110
Tableau 8.2	Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse 112
Tableau 8.3	Composants des visites prénatales..... 113
Tableau 8.4	Vaccination antitétanique 114
Tableau 8.5	Lieu de l'accouchement 116
Tableau 8.6	Assistance lors de l'accouchement..... 117
Tableau 8.7.1	Soins postnatals (femmes ayant accouché en établissement sanitaire)..... 119
Tableau 8.7.2	Soins postnatals (femmes ayant accouché en dehors d'un établissement sanitaire)..... 120
Tableau 8.7.3	Soins postnatals (ensemble des femmes) 121
Tableau 8.8	Problèmes d'accès aux soins de santé..... 122

Graphique 8.1	Soins prénatals par du personnel de santé.....	111
Graphique 8.2	Assistance à l'accouchement par du personnel de santé	118

CHAPITRE 9 SANTÉ DE L'ENFANT

Tableau 9.1	Caractéristiques de l'accouchement	124
Tableau 9.2	Vaccinations selon les sources d'information	125
Tableau 9.3	Vaccinations selon les caractéristiques sociodémographiques	128
Tableau 9.4	Prévalence et traitement des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et de la fièvre.....	130
Tableau 9.5	Médicaments donnés pour traiter la fièvre	132
Tableau 9.6	Prévalence de la diarrhée.....	133
Tableau 9.7	Connaissance des sachets de SRO.....	135
Tableau 9.8	Traitement de la diarrhée.....	136
Tableau 9.9	Alimentation pendant la diarrhée.....	137
Graphique 9.1	Vaccination des enfants de 12-23 mois (selon le type de vaccin).....	126
Graphique 9.2	Vaccination des enfants avant l'âge de 12 mois.....	126
Graphique 9.3	Pourcentage d'enfants 12-23 mois avec tous les vaccins du PEV et sans vaccination.....	129
Graphique 9.4	Prévalence des infections respiratoires aiguës (IRA), de la fièvre et de la diarrhée selon l'âge.....	131
Graphique 9.5	Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans selon la résidence	134

CHAPITRE 10 PALUDISME

Tableau 10.1	Possession de moustiquaires	140
Tableau 10.2	Traitement préventif du paludisme au cours de la grossesse	141
Tableau 10.3	Prevalence et traitement de la fièvre	143
Tableau 10.4	Antipaludéens pris pour le traitement de la fièvre	144
Tableau 10.5	Disponibilité des médicaments antipaludéens dans le ménage.....	145
Graphique 10.1	Possession de moustiquaires par les ménages	140
Graphique 10.2	Traitement préventif du paludisme au cours de la grossesse	142

CHAPITRE 11 ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL

Tableau 11.1	Allaitement initial.....	148
Tableau 11.2	Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant.....	150
Tableau 11.3	Durée médiane et fréquence de l'allaitement.....	151
Tableau 11.4	Type d'aliments de l'enfant.....	153
Tableau 11.5	Aliments reçus par les mères le jour ou la nuit précédant l'enquête	154
Tableau 11.6	Sel iodé dans le ménage	156
Tableau 11.7	Consommation de micronutriments	157
Tableau 11.8	Consommation de micronutriments par les mères.....	159
Tableau 11.9	Prévalence de l'anémie chez les enfants.....	162

Tableau 11.10.1	Prévalence de l'anémie chez les femmes.....	163
Tableau 11.10.2	Prévalence de l'anémie chez les hommes	164
Tableau 11.11	Prévalence de l'anémie des enfants selon le niveau d'anémie de la mère.....	165
Tableau 11.12	État nutritionnel des enfants.....	167
Tableau 11.13	État nutritionnel des femmes par caractéristiques sociodémographiques	173
Graphique 11.1	État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans.....	169
Graphique 11.2	Prévalence du retard de croissance (enfants de moins de 5 ans).....	169
Graphique 11.3	Tendances de la malnutrition (enfants de moins de 5 ans) selon l'EMMUS-II 1994-1995, l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006.....	172
 CHAPITRE 12 MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS		
Tableau 12.1	Mortalité des enfants de moins de cinq ans.....	177
Tableau 12.2	Mortalité des enfants par caractéristiques sociodémographiques	180
Tableau 12.3	Mortalité des enfants par caractéristiques sociodémographiques de la mère et des enfants.....	181
Tableau 12.4	Comportement procréateur à hauts risques.....	184
Graphique 12.1	Tendances de la mortalité infantile selon l'EMMUS-II 1994-1995, l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006	178
Graphique 12.2	Tendances de la mortalité juvénile et infanto-juvénile selon l'EMMUS-II 1994-1995, l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006	179
Graphique 12.3	Mortalité infantile et juvénile selon les caractéristiques de la mère	180
Graphique 12.4	Mortalité infantile et caractéristiques des naissances.....	182
 CHAPITRE 13 MORTALITÉ MATERNELLE		
Tableau 13.1	Complétude de l'information sur les frères et sœurs.....	189
Tableau 13.2	Indicateurs de la qualité des données sur les frères et sœurs.....	189
Tableau 13.3	Estimation de la mortalité adulte par âge.....	191
Tableau 13.4	Estimation directe de la mortalité maternelle.....	193
Graphique 13.1	Taux de mortalité par groupe d'âges pour la période 0-6 ans avant l'EMMUS-IV et taux des tables types de mortalité	192
Graphique 13.2	Intervalle de confiance du taux de mortalité maternelle pour la période 0-6 ans avant l'EMMUS-III et l'EMMUS-IV	194
 CHAPITRE 14 VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES		
Tableau 14.1	Connaissance du sida.....	196
Tableau 14.2	Connaissance des moyens de prévention du VIH/sida	197
Tableau 14.3.1	Idées erronées à propos du sida : femmes.....	199
Tableau 14.3.2	Idées erronées à propos du sida - hommes	200

Tableau 14.4	Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	202
Tableau 14.5.1	Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida : femmes ..	204
Tableau 14.5.2	Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH : hommes	205
Tableau 14.6.1	Population ayant effectué un test du VIH et ayant reçu les résultats	207
Tableau 14.6.2	Femmes enceintes conseillées et testées pour le VIH.....	208
Tableau 14.6.3	Test du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans sexuellement actifs	209
Tableau 14.7	Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint	211
Tableau 14.8	Connaissance par les jeunes des moyens de prévention du VIH/sida et d'un endroit où se procurer des condoms	213
Tableau 14.9.1	Partenaires sexuels multiples et rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois : femmes.....	215
Tableau 14.9.2	Partenaires sexuels multiples et rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois : hommes	216
Tableau 14.10	Âge des jeunes de 15-24 ans aux premiers rapports sexuels	217
Tableau 14.11	Utilisation des condoms au cours des premiers rapports sexuels parmi les jeunes.....	219
Tableau 14.12	Rapports sexuels à hauts risques et utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois par les jeunes de 15-24 ans	220
Tableau 14.13	Jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels pré-nuptiaux au cours des 12 derniers mois et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels pré-nuptiaux.....	223
Graphique 14.1	Abstinence, fidélité et utilisation du condom par les jeunes de 15-24 ans	222
Graphique 14.2	Lieu de la dernière injection effectuée par du personnel médical.....	228
Graphique 14.3	Injection sans risque selon le lieu de la dernière injection	229

CHAPITRE 15 PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS

Tableau 15.1.1	Couverture du test du VIH chez les femmes selon le milieu et la région de résidence	237
Tableau 15.1.2	Couverture du test du VIH chez les hommes selon le milieu et la région de résidence	238
Tableau 15.1.3	Couverture du test du VIH chez les enquêtés selon le milieu et la région de résidence	239
Tableau 15.2.1	Couverture du test du VIH chez les femmes selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique	240
Tableau 15.2.2	Couverture du test du VIH chez les hommes selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique	241
Tableau 15.3	Prévalence du VIH selon l'âge.....	242
Tableau 15.4	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	244
Tableau 15.5	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	245
Tableau 15.6	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel ...	247
Tableau 15.7	Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans.....	248
Tableau 15.8	Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques du comportement sexuels	250

Tableau 15.9	Prévalence du VIH selon la prévalence des IST et le test du VIH antérieur à l'enquête	252
Tableau 15.10	Test du VIH antérieur à l'enquête et prévalence du VIH	252
Tableau 15.11	Prévalence du VIH parmi les couples	254
Graphique 15.1	Algorithme de dépistage du VIH Laboratoire GHESKIO	236
Graphique 15.2	Prévalence du VIH par sexe et âge	243
Graphique 15.3	Prévalence du VIH par sexe et âge chez les jeunes de 15-24 ans	249

CHAPITRE 16 SITUATION DES ENFANTS, DES ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES

Tableau 16.1	Enregistrement des enfants à l'état civil	256
Tableau 16.2	Enfants « restavèk »	257
Tableau 16.3	Enfants orphelins et résidence des enfants avec les parents	258
Tableau 16.4	Orphelins et enfants vulnérables (OEV)	260
Tableau 16.5	Fréquentation scolaire selon l'état de survie des parents et la situation d'OEV ..	261
Tableau 16.6	Possession de biens personnels essentiels par les enfants vulnérables.....	263
Tableau 16.7	Enfants orphelins et vulnérables présentant une insuffisance pondérale.....	264
Tableau 16.8	Rapports sexuels avant l'âge de 15 ans parmi les orphelins et les enfants vulnérables	265
Tableau 16.9	Planification de la succession par les hommes	266
Tableau 16.10	Dépossession de biens	267
Tableau 16.11	Enfants orphelins ne vivant pas avec leurs frères/soeurs	268
Tableau 16.12	Support extérieur pour les enfants orphelins et vulnérables	269
Tableau 16.13	Travail des enfants	272

CHAPITRE 17 STATUT DE LA FEMME

Tableau 17.1	Choix du conjoint	274
Tableau 17.2	Différence d'âges et d'instruction entre conjoints	275
Tableau 17.3	Communication entre conjoints/partenaires	277
Tableau 17.4.1	Prise de décisions dans le ménage : femmes actuellement en union	278
Tableau 17.4.2	Prise de décisions dans le ménage : femmes non en union	279
Tableau 17.5.1	Dernier mot dans la prise de décision : ensemble des femmes	280
Tableau 17.5.2	Dernier mot dans la prise de décision : femmes avec des enfants.....	281
Tableau 17.6	Attitude sur le rôle des sexes	282
Tableau 17.7	Approbation par les femmes de certaines raisons justifiant le fait de battre les femmes.....	284
Tableau 17.8	Approbation par les femmes de certaines raisons justifiant le refus d'avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire	286
Tableau 17.9	Contact et support de la famille d'origine	287
Tableau 17.10	Possession de biens.....	288
Tableau 17.11	Autonomie financière	289
Tableau 17.12	Décision de l'utilisation du revenu et contribution aux dépenses du ménage....	291
Tableau 17.13	Intégration dans des groupements de femmes.....	293
Tableau 17.14	Manque de nourriture	294

CHAPITRE 18 VIOLENCE DOMESTIQUE, VIOLENCE CONJUGALE

Tableau 18.1	Violence physique	298
Tableau 18.2	Auteur des violences physiques.....	299
Tableau 18.3	Violence pendant la grossesse	301
Tableau 18.4	Contrôle exercé par le mari/ partenaire.....	303
Tableau 18.5	Violence conjugale	305
Tableau 18.6	Premier épisode de violence conjugale	306
Tableau 18.7	Conséquences de la violence conjugale	307
Tableau 18.8	Violence conjugale, statut de la femme et caractéristiques des conjoints	309
Graphique 18.1	Pourcentage de femmes ayant subi différentes formes de violence conjugale au cours de leur vie et au cours des 12 derniers mois.....	299

CHAPITRE 19 UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ

Tableau 19.1	Maladies et blessures dans les ménages.....	312
Tableau 19.2	Maladies et blessures parmi la population	313
Tableau 19.3	Traitement des maladies et blessures.....	314
Tableau 19.4	Distance à l'établissement de santé	315
Tableau 19.5	Moyen de transport	316
Tableau 19.6	Temps mis pour atteindre l'établissement de santé.....	317
Tableau 19.7	Raisons pour avoir utilisé l'établissement de santé.....	318
Tableau 19.8	Raisons pour ne pas avoir visité un établissement de santé	320

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE

Tableau A.1	Répartition des SDE par département et selon le milieu de résidence	325
Tableau A.2	Répartition de ménages par département et selon le milieu de résidence.....	326
Tableau A.3	Répartition finale du nombre de ménages à sélectionner et du nombre de femmes enquêtées avec succès.....	327
Tableau A.4	Répartition des grappes à tirer selon département et selon milieu de résidence	327
Tableau A.5	Résultats de l'enquête auprès des ménages et auprès des femmes.....	329
Tableau A.6	Résultats de l'enquête auprès des ménages et auprès des hommes	330
Tableau A.7	Couverture du test de VIH/sida selon certaines caractéristiques socio-démographiques	331
Tableau A.8.1	Couverture du test de VIH/sida parmi les femmes interviewées qui ont déjà eu des rapports sexuels	332
Tableau A.8.2	Couverture du test de VIH/sida parmi les hommes interviewées qui ont déjà eu des rapports sexuels	333

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE

Tableau B.1	Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage	338
Tableau B.2	Erreurs d'échantillonnage – Échantillon National	339
Tableau B.3	Erreurs d'échantillonnage – Échantillon Urbain	340

Tableau B.4	Erreurs d'échantillonnage – Échantillon Rural	341
Tableau B.5	Erreurs d'échantillonnage – Aire Métropolitaine	342
Tableau B.6	Erreurs d'échantillonnage – Échantillon Autres Villes	343
Tableau B.7	Erreurs d'échantillonnage – Ouest (sans Aire Métro.).....	344
Tableau B.8	Erreurs d'échantillonnage – Sud-Est.....	345
Tableau B.9	Erreurs d'échantillonnage – Nord	346
Tableau B.10	Erreurs d'échantillonnage – Nord-Est.....	347
Tableau B.11	Erreurs d'échantillonnage – Artibonite.....	348
Tableau B.12	Erreurs d'échantillonnage – Centre.....	349
Tableau B.13	Erreurs d'échantillonnage – Sud	350
Tableau B.14	Erreurs d'échantillonnage – Grande-Anse.....	351
Tableau B.15	Erreurs d'échantillonnage – Nord-Ouest	352
Tableau B.16	Erreurs d'échantillonnage – les Nippes	353

ANNEXE C TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau C.1	Répartition par âge des ménages.....	355
Tableau C.2.1	Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées	356
Tableau C.2.2	Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés.....	356
Tableau C.3	Complétude de l'enregistrement	357
Tableau C.4	Naissances par année du calendrier depuis la naissance.....	357
Tableau C.5	Enregistrement de l'âge au décès en jours	358
Tableau C.6	Enregistrement de l'âge au décès en mois.....	359

PRÉFACE

Ce rapport présente les résultats de l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services menée en Haïti entre septembre 2005 et juin 2006. Elle est la quatrième du genre réalisée au cours de ces vingt dernières années. Commanditée par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), elle a été réalisée par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) avec l'assistance technique de Macro International Inc., société américaine en charge du programme international des Enquêtes Démographiques et de Santé (DHS) dans le cadre d'un contrat passé avec le gouvernement américain. L'EMMUS a été exécutée avec la collaboration de l'Institut Haïtien de Statistique (IHSI) pour la constitution de la base de sondage et de l'Institut des Maladies Infectieuses et de la Santé de la Reproduction (IMIS/GHESKIO), pour la réalisation des tests VIH. Elle a été accomplie grâce à l'appui financier de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID), du Plan Présidentiel d'Aide d'Urgence Contre le Sida (PEPFAR), des Centres de Contrôle des Maladies des Etats-Unis (CDC), du Centre de Gestion des Fonds Locaux de la Coopération Canadienne (CGF/ACDI), de la Fondation SOGEBANK/Fonds Mondial (FSGB/FM), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA).

Ces différentes agences, en plus de l'appui financier, ont accompagné l'IHE dans la conception et le déroulement de l'Enquête au sein d'un comité technique, à côté du Ministère de la Santé Publique et de la Population. De plus, le bureau local de l'USAID a joué un rôle majeur dans la coordination du travail avec Macro International Inc.

Ce rapport présente les résultats définitifs de l'étude. Il fournit des informations relatives :

- aux caractéristiques sociodémographiques des enquêtés
- aux indicateurs se rapportant à la santé reproductive, en particulier :
 - la fécondité ;
 - la planification familiale ;
 - la nuptialité et l'exposition aux risques de grossesse ;
 - les soins pré et post natals ;
 - l'accouchement ;
- à la santé infantile, en particulier :
 - la vaccination ;
 - la diarrhée ;
 - l'allaitement ;
- à l'état nutritionnel des enfants, des femmes et des hommes ;
- à la mortalité infanto juvénile ;
- à la mortalité maternelle ;
- au comportement vis-à-vis des IST et du VIH/sida ;
- à la prévalence du VIH dans la population et les facteurs associés ;
- au paludisme ;
- à la situation des enfants orphelins et vulnérables ;
- au statut de la femme et à la violence domestique ;
- l'utilisation des services de santé.

Les principaux indicateurs démographiques et de santé sont présentés selon le groupe d'âges, l'état matrimonial, le milieu de résidence, le département, le niveau d'instruction et le quintile de bien être économique. Y sont présentées également les tendances des principaux indicateurs démographiques. L'analyse des données présentée dans ce rapport est soit univariée – présentant la fréquence de certaines variables – soit bivariée – établissant la relation entre deux variables : l'une dépendante et l'autre indépendante. Il est certain, qu'une analyse multi variée aurait mieux convenu pour mieux saisir le poids de certains facteurs. Néanmoins, il n'a pas été possible de procéder à des analyses complexes dans le cadre de ce rapport. La publication ultérieure d'articles avec des analyses plus fines et plus complexe sera envisagée ultérieurement. Il en sera de même du traitement en profondeur de certains thèmes spécifiques.

L'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) tient à remercier le Ministère de la Santé Publique et de la Population, particulièrement les Ministres Dr Josette Bijou et Dr Jean Robert Auguste, ainsi que les Directeurs Généraux Dr Michael Léandre et Dr Gabriel Thimothé pour lui avoir confié l'exécution de cette étude et pour l'avoir accompagné tout au cours de son exécution.

L'IHE remercie tous ceux qui ont rendu possible la réalisation de cette enquête, spécialement :

- M. Chris Barratt, Mme Rebecca Rohrer, Mme Mojidi Khadijat, Dr Dieudonné Jean- Baptiste, Dr Tania Viala, Mme Dorothy Vincent, Mme Kathleen Mathieu, Mme Anick Charles et Mme Stephan Brighth de l'USAID ;
- Dr Michelle Chang et Dr Anna Likos du CDC M. Martin Mueller, Dr Patrice Joseph, Dr Rachanee Barron,
- M. Adriano Gonzalès Requeral, M. Christian Skoog, Mme Silvana Nzirozera, Dr Jean Claude Mubalama, Mme Gathens Jean-Louis de l'UNICEF ;
- Dr Henri Delatour, Mme Claire Lebrun, M. Jean-Claude Marchand, Dr Mario Voltaire du CGF/ACDI;
- Dr Paul Adrien, M. Gabriel Bidegain, M. Jacques Hendry Rousseau, M. Jean Alphonse de l'UNFPA ;
- Dr Emile Hérald Charles de la FSGB/FM ;
- Dr William Pape, Mme Marie Eugénie Beaulieu, Mme Audrey Henry de l'IMIS/GHESKIO ;
- M. Evens Joseph et M. Daniel Milbin de l'IHSI
- Dr Antoine Alcéus, Dr Gardner Michaud du MSPP ;
- M. Paul Auxila, Mme Laurence Pierre, M. Eddy St Pierre du projet MSH/HS-2007.

Des remerciements particuliers sont adressés à l'équipe de Macro International Inc. pour leur appui et leur collaboration soutenus au cours de la conception, de la réalisation de l'enquête et de la préparation du rapport final. De très vifs remerciements sont adressés à Dr Soumaïla Mariko, M. Bernard Barrère, M. Ruilin Ren, Mme Ladys Ortiz, M. Albert Themme, M. El Arbi Housni, Mme Monique Barrère, Mme Erica Nybro, Mme Kaye Mitchell et M. John Chang.

Ce travail n'aurait pas été possible sans le dévouement du personnel de l'IHE, en particulier Dr Marie Florence Placide, Directeur Général Adjoint, M. Canez Alexandre, Coordonnateur Technique, Mme Claude St Surin, Technicienne de laboratoire, M. Grégory Charles, Contrôleur financier, Mme Evelyne Brutus Administrateur, Mme Rose Marie Dorsainvil, Comptable en chef , Mme Aulina Joseph, Assistante Comptable, Mme Rachelle Jean, Secrétaire EMMUS, Mlle Marie Josée Synal, Mme Junelle Joseph, Secrétaire de Direction, M. Jean Philippe Jeanlis, Technicien en Informatique, M. Réginald Point Du Jour, M. Guiteau Valès et M. Assoul Daméus, de la section logistique.

Des remerciements spéciaux sont adressés à tous les consultants qui ont travaillé avec nous : M. Paul Bréa, Responsable de l'Informatique, M. Ferdinand Marseille et M. Josué Michaud, Coordonnateurs de terrain, M. Jean Claude Darang, Responsable de la cartographie.

Nous exprimons nos remerciements aux membres du Comité Technique et aux membres du Comité de lecture.

Nous saisissons cette occasion pour remercier le personnel de terrain, les Directions Sanitaires départementales, les ONG, la Police Nationale d'Haïti et les membres des Collectivités territoriales.

Nous ne saurions terminer sans remercier de façon très spéciale les milliers de femmes et d'hommes qui ont accepté de répondre aux très nombreuses questions qui leur ont été posées.

Que tous ceux qui ont contribué d'une façon ou d'une autre à la réalisation de cette enquête reçoivent nos remerciements.

A handwritten signature in black ink, consisting of the letters 'M.' followed by the name 'Cayemittes' and a stylized flourish.

Dr Michel CAYEMITTES
Directeur National de l'Enquête
Directeur Général de l'IHE

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACDI	Agence Canadienne de Développement International
BCG	Bacille Calmette et Guérin
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CDV	Centre de Dépistage Volontaire
CGF/ACDI	Centre de Gestion des Fonds Locaux de la Coopération Canadienne
CNLS	Conseil National de Lutte contre le SIDA
CSPro	Census and Survey Processing System
DBS	Dried Blood Spots (Gouttes de sang séché)
DHS	Demographic and Health Surveys
DiTePer	Diphthérie, Tétanos et Coqueluche (Pertussis)
DIU	Dispositif Intra Utérin
EDS	Enquêtes Démographiques et de Santé
ELISA	Enzyme-linked Immunosorbent Assay
EMEM	Échantillon-Maître d'Enquêtes Multiples
EMIP	Enquête Mortalité Infantile et du Paludisme
EMMUS	Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services
FSGB/FM	Fondation Sogebank/Fonds Mondial
GHESKIO	Groupe Haïtien d'Etude du Sarcome de Kaposi et des Infections Opportunistes
IEC	Information, Education, Communication
IHE	Institut Haïtien de l'Enfance
IHSI	Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique
IMC	Indice de Masse Corporelle
IMIS	Institut des Maladies Infectieuses et de la Santé de la Reproduction
IRA	Infections Respiratoires Aiguës
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
ISFD	Indice Synthétique de Fécondité Désirée
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
JSI	John Snow International
MAMA	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
MCFDF	Ministère à la Condition Féminine et aux Droits de la Femme
MEASURE	Monitoring and Evaluation to Assess and Use Results Evaluation
MN	Mortalité Néonatale
MPN	Mortalité Post Néonatale
MSM	Men who have Sex with Men (HSH Hommes ayant des Relations Sexuelles avec des Hommes)
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population

NCHS	National Center for Health Statistics (Centre National des Statistiques Sanitaires des Etats-Unis)
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OPS	Organisation Panaméricaine de la Santé
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PEPFAR	President Emergency Plan for AIDS Relief
PIB	Produit Intérieur Brut
PNLS	Programme National de Lutte contre le SIDA
PPM	Parts Par Million
PTME	Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SDE	Sections d'Énumération
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SMI	Santé Maternelle et Infantile
SRO	Sels de Réhydratation Orale
TBFS	Taux Brut de Fréquentation Scolaire
TBN	Taux Brut de Natalité
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TME	Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
TMM	Taux de Mortalité Maternelle
TNFS	Taux Net de Fréquentation Scolaire
TRO	Thérapie par Réhydratation Orale
UNAIDS	The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Organisation des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	Agence des Nations Unies pour le Développement International
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WHO	World Health Organisation

RÉSUMÉ

Cette Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-IV) est la toute dernière d'une série de quatre enquêtes dont la première a été effectuée en 1987. L'échantillon de l'EMMUS-IV est un échantillon stratifié, représentatif au niveau national et tiré à deux degrés.

L'enquête a pour objectif d'estimer le niveau de certains indicateurs socio-économiques, démographiques et sanitaires pour l'ensemble de la population, et pour certaines sous populations comme les femmes de 15-49 ans, les enfants de moins de cinq ans et les hommes de 15-59 ans. Pour la première fois, un test de séroprévalence a été effectué qui a permis d'estimer la prévalence du VIH/sida au niveau national.

Au cours de l'enquête qui s'est déroulée d'octobre 2005 à juin 2006, 9 998 ménages ont été enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99,6 %. Dans ces ménages 10 757 femmes âgées de 15-49 ans ont été enquêtés avec succès. L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur deux : 4 958 hommes de 15-59 ans ont été enquêtés avec succès. En outre, un ménage sur trois a été sélectionné pour le volet relatif aux relations dans le ménage.

Trois types de questionnaires ont été utilisés : un questionnaire Ménage, un questionnaire Individuel Femme et un questionnaire Homme.

CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ET DES MÉNAGES

Les résultats montrent que Haïti se caractérise par une population jeune. Soixante pour cent de la population est âgée de moins de 24 ans. La majorité de la population (62 %) vit en zone rurale. La répartition selon le sexe indique que les femmes sont proportionnellement un peu plus nombreuses (52 %) que les hommes (48 %). Un pourcentage relativement élevé de femmes (32 %)

et d'hommes (47 %) sont célibataires. Les femmes en union représentent 59 % et les hommes 45 %. Le catholicisme et le protestantisme constituent les deux religions les plus pratiquées.

Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que 20 % des femmes et 16 % des hommes n'ont aucune instruction. En outre, près de quatre femmes sur dix (39 %) et quatre hommes sur dix (41 %) ont un niveau primaire, et environ 38 % des femmes et 41 % des hommes ont au moins un niveau secondaire.

En outre, on constate qu'un peu plus d'une femme sur dix (14 %) a accès aux médias (journal, radio et télévision); les trois quarts (75 %) écoutent la radio et 32 % regardent la télévision au moins une fois par semaine. Ces pourcentages sont respectivement de 13 %, 86 % et 29 % chez les hommes.

Environ quatre femmes sur dix (42 %) et un peu plus de deux hommes sur trois (64 %) occupaient un emploi au moment de l'enquête. Dans leur grande majorité (87%), les femmes travaillent à leur compte. En outre, les résultats montrent que 87 % des femmes étaient occupées dans le secteur non agricole contre 13 % dans le secteur agricole.

En ce qui concerne la composition des ménages, on constate que 44 % des femmes sont chefs de ménage et que chaque ménage compte, en moyenne, 4,6 personnes.

Les résultats sur les caractéristiques des logements montrent que 66 % des ménages ne disposent pas d'électricité. Dans 57 % des cas, les sols des logements sont en ciment/béton ou en maçonnerie. Deux ménages sur cinq disposent d'une pièce pour dormir (40 %) ou de deux (42 %).

Le bois et le charbon de bois constituent les modes de combustible les plus utilisés (respectivement 52 % et 42 %). On note que les ménages du milieu urbain utilisent dans 77 % des cas le charbon de bois tandis que ceux du milieu rural se servent davantage de bois (78 %). Près de six ménages sur dix (58 %) disposent

d'un endroit pour cuisiner, situé dans un bâtiment séparé du logement principal.

Dans 55 % des cas, les ménages consomment de l'eau provenant de sources améliorées. En outre, pour un peu plus d'un ménage sur deux (52 %), il faut moins de 30 minutes pour atteindre le point d'eau. Un peu plus des deux tiers des ménages (67 %) n'utilisent aucun moyen de traitement de l'eau.

Plus d'un tiers des ménages (35 %) ne disposent pas de toilettes ; en milieu rural cette proportion est de 50 % contre seulement 10 % en milieu urbain. En outre, les résultats montrent que, dans ce domaine, peu de progrès ont été accomplis puisqu'en 2000, les proportions de ménages qui ne disposaient pas de toilettes étaient, dans l'ensemble, de 39 % et de 56 % en milieu rural contre 10 % en milieu urbain.

En ce qui concerne la possession de certains biens durables, on constate qu'environ six ménages sur dix (61 %) possèdent un appareil de radio et un quart d'entre eux (25 %) une télévision. Il faut signaler qu'un pourcentage relativement élevé de ménages (17 %) dispose d'un téléphone portable. La bicyclette demeure le moyen de transport le plus utilisé (18 %). En outre, en ce qui concerne la possession de terres et d'animaux, les résultats montrent que dans 61 % des cas, les ménages possèdent des terres pour l'agriculture et dans 53 % des cas, des animaux de ferme.

Au cours de l'enquête, le sel consommé par les ménages a été testé pour déterminer sa teneur en iode. Les résultats montrent que parmi les ménages dont le sel a été testé, la quasi-totalité (90 %) utilisait du sel non iodé. Dans seulement 3 % des cas, le sel était iodé de manière adéquate.

FÉCONDITÉ

Niveau et tendance de la fécondité. Les données de l'EMMUS-IV montrent que la fécondité des femmes haïtiennes demeure élevée puisque, avec les niveaux actuels, chaque femme donnerait naissance, en moyenne, à 4,0 enfants en fin de vie féconde. Cette fécondité est également précoce puisque 14 % des jeunes filles de moins

de 20 ans ont déjà eu, au moins, une naissance ou étaient enceintes au moment de l'enquête. La comparaison avec les résultats des enquêtes précédentes montre que depuis 1998, date de la deuxième enquête EMMUS, le niveau de la fécondité diminue légèrement passant de 4,8 enfants par femme à 4,0 en 2005-2006.

Fécondité différentielle. L'enquête a mis en évidence des écarts importants du niveau de la fécondité. En effet, le nombre moyen d'enfants par femme varie de façon très importante selon le milieu de résidence ; d'un minimum de 2,4 enfants dans l'Aire Métropolitaine à un maximum de 5 enfants dans le milieu rural. On constate également des différences entre départements : le nombre moyen d'enfants par femme varie de 4 enfants à l'Ouest (sans l'Aire Métropolitaine) et au Nord à 6 enfants dans le Centre. On constate par ailleurs que ce nombre moyen présente des écarts très importants selon le niveau d'instruction des femmes, variant d'un minimum de 2,4 enfants par femme chez celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus à 5,8 chez celles sans instruction. Enfin, dans les ménages du quintile le plus riche, les femmes ont, en moyenne, 2,1 enfants contre 6,5 dans ceux du quintile le plus pauvre.

PLANIFICATION FAMILIALE

Connaissance des méthodes. La quasi-totalité des femmes de 15-49 ans connaît les méthodes contraceptives, qu'il s'agisse de méthodes modernes ou traditionnelles. Parmi les méthodes modernes, la pilule (96 %), les injectables (98 %) et le condom masculin (98 %) sont les méthodes les plus connues par les femmes.

Prévalence contraceptive. Parmi les femmes en union, un quart utilisait, au moment de l'enquête (25 %) une méthode moderne. Dans 11 % des cas, les femmes utilisaient les injectables et dans 5 % des cas, elles utilisaient le condom masculin. En outre, 7 % des femmes ont recours à des méthodes traditionnelles, essentiellement le retrait (4 %) et la continence périodique (2 %).

Les résultats montrent que l'utilisation de la planification familiale moderne est un peu plus fréquente parmi les femmes en union résidant en milieu urbain (28 %) que parmi celles vivant en milieu rural (22 %).

La prévalence contraceptive augmente avec le niveau d'instruction, passant de 19 % chez les femmes non instruites à 31 % chez celles ayant atteint le secondaire ou plus.

Besoins non satisfaits. On estime à 38 % la proportion de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ; dans 20 % des cas, ces besoins concerneraient la limitation des naissances contre 17 % pour l'espacement. Si les femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de contraception satisfaisaient ces besoins, c'est-à-dire si elles utilisaient effectivement une méthode contraceptive, leur prévalence contraceptive pourrait atteindre 70 %. Cette demande potentielle totale en planification familiale aurait pour objectif essentiel la limitation des naissances (39 %) contre 31 % pour l'espacement). Actuellement en Haïti, 46 % de la demande potentielle en planification familiale pour les femmes en union est satisfaite.

NUPTIALITÉ

Parmi les femmes de 15-49 ans, 59 % étaient en union au moment de l'enquête. Seulement 2 % des femmes étaient encore célibataires à 45-49 ans.

En outre, les unions multiples sont courantes. En effet, 18 % des femmes en union ont déclaré que leur conjoint avait des partenaires extra-conjugales. C'est dans le département du Nord-Ouest (25 %) que cette situation est la plus fréquente.

L'âge médian d'entrée en première union des femmes de 25-49 ans est estimé à 20,4 ans. On note un léger rajeunissement de cet âge d'entrée en union des générations les plus anciennes aux plus récentes, l'âge médian passant de 21,1 ans parmi les femmes de 45-49 ans à 20,2 ans chez les femmes de 25-29 ans.

L'âge médian aux premiers rapports sexuels chez les femmes âgées de 25-49 ans est estimé à 18,1 ans. Cet âge est nettement plus faible que celui d'entrée en première union (20,4 ans). Entre l'EMMUS-III de 2000 et l'EMMUS-IV de 2005-2006, l'âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 25-49 ans est pratiquement

resté le même, 18,2 ans en 2000 contre 18,1 ans 2005-2006.

Les hommes contractent leur première union à un âge plus tardif que celui des femmes, l'âge médian étant estimé à 26,3 ans pour les hommes de 30-59 ans.

L'âge médian des hommes aux premiers rapports sexuels est très précoce : il s'établit à 16,6 ans. En outre, des générations les plus anciennes aux plus récentes, on assiste à un rajeunissement de cet âge médian aux premiers rapports sexuels : de 18,2 ans parmi ceux de 55-59 ans, il passe à 15,4 ans parmi ceux de 20-24 ans. Les hommes ont leurs premiers rapports sexuels environ 10 ans avant leur entrée en première union (26,3 ans).

PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Dans l'ensemble, 49 % des femmes actuellement en union ne veulent plus avoir d'enfants, 30 % désirent en avoir un plus tard et 14 % souhaitent en avoir un rapidement.

Le nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes est de 3 enfants contre 3,2 chez les femmes actuellement en union. On note la même tendance chez les hommes : 3,1 enfants pour l'ensemble des hommes contre 3,3 enfants pour les hommes actuellement en union.

SANTÉ DE LA MÈRE

Soins prénatals. Plus de quatre femmes sur cinq (85 %) ont bénéficié de soins prénatals. Parmi les femmes ayant un niveau d'instruction au moins secondaire, cette proportion est de 96 % contre 73 % parmi celles sans instruction. De même, dans le quintile le plus riche, 95 % des femmes sont allées en consultation prénatale. Dans le quintile le plus pauvre, cette proportion ne concerne que 72 % des femmes.

Plus de la moitié des femmes enceintes (54 %) ont effectué au moins les quatre visites prénatales recommandées et 27 % en ont fait deux à trois. Pour près des deux tiers des femmes enceintes, la première visite prénatale a eu lieu à moins de quatre mois de grossesse. Le nombre médian de mois de grossesse à la première visite s'établit à 3,7 et il varie peu selon le milieu de résidence : 3,8 mois en milieu rural contre 3,5 en milieu urbain.

Moins d'une femme sur deux (44 %) ont été informées des signes de complications de la grossesse. La proportion d'adolescentes de moins de 20 ans qui en ont été informées est plus faible que la moyenne nationale (38 %). La quasi-totalité des femmes (95 %) ont eu un contrôle de leur tension artérielle tandis que l'examen des urines n'a été fait que dans 67 % des cas. Les trois quarts des femmes (74 %) ont été complètement ou partiellement protégées contre le tétanos néonatal.

Accouchements et soins postnatals. Dans les trois quarts des cas, les femmes ont accouché à domicile (75 %). Cette proportion est particulièrement élevée parmi celles âgées de 35-49 ans (82 %), les femmes à parité élevée (91 %), celles n'ayant effectué aucune visite prénatale (95 %) ou qui en ont effectué seulement 1 à 3 (85 %) et celles n'ayant aucune instruction (92 %). Environ, un tiers des accouchements (32 %) ont été réalisés par des matrones non formées.

Globalement, on constate que près d'un tiers des femmes (64 %) n'ont effectué aucune visite postnatale. Cependant, parmi les femmes ayant accouché en établissement de santé, 74 % ont reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi l'accouchement. À l'opposé, parmi les femmes dont l'accouchement s'est déroulé en dehors d'un établissement de santé, seulement 13 % ont bénéficié d'un suivi postnatal rapidement après l'accouchement.

Accès aux soins. La quasi-totalité des femmes (97 %) ont déclaré avoir eu un problème d'accès aux soins de santé. Le manque de personnel de santé (88 %), les contraintes financières (78 %) représentent, de loin, les principaux problèmes identifiés.

SANTÉ DE L'ENFANT

Vaccination des enfants Environ deux enfants de 12-23 mois sur cinq (41 %) ont reçu tous les vaccins du Programme Élargi de Vaccination (PEV). Par rapport à la précédente enquête, on note une amélioration de ce niveau de la couverture vaccinale (41 % contre 34 %). Cependant, les taux de déperdition entre les première et troisième doses de vaccin demeurent importants (36 % pour le DiTePer et 42 % pour la

polio). La couverture complète varie selon le département, d'un minimum de 29 % au Nord-Ouest à un maximum de 64 % dans le Nord-Est. En outre, la couverture vaccinale est influencée par le niveau d'instruction de la mère, les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus étant mieux protégés contre les maladies cible du PEV que ceux dont la mère a un niveau primaire ou n'a aucune instruction (respectivement 52 % contre 39 % et 35 %).

Maladie des enfants. Plus d'un quart des enfants (28 %) de moins de cinq ont souffert de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, 9 % ont présenté des symptômes d'IRA et 24 % ont eu la diarrhée.

Parmi les enfants qui ont souffert de la fièvre ou des IRA, 35 % ont été menés dans un établissement de santé pour y recevoir des soins.

Pour 32 % des enfants ayant souffert de diarrhée, un traitement a été recherché. Plus de la moitié des enfants (57 %) ont été soignés à l'aide d'une TRO. Cependant, à l'opposé, plus d'un quart des enfants (26 %) n'ont reçu aucun traitement.

PALUDISME

Seulement 6 % des ménages possèdent une moustiquaire. En outre, les résultats montrent que parmi les enfants ayant eu de la fièvre, seulement 5 % ont été traités avec des antipaludéens, essentiellement de la chloroquine (4 %). Dans 37 % des cas, l'antipaludéen était disponible à la maison.

NUTRITION

Allaitement. La quasi-totalité des enfants sont allaités (96 %). Bien que 72 % des enfants aient été allaités au cours des 24 heures qui ont suivi leur naissance, près d'un tiers (32 %) avaient déjà reçu des aliments avant le début de l'allaitement. Dans les départements du Sud et du Sud-Est, ces proportions sont respectivement de 46 % et 48 %. La durée moyenne de l'allaitement exclusif est estimée à 3,1 mois.

Consommation de micronutriments. Au cours des six mois ayant précédé l'enquête, 29 % des enfants de moins de cinq ans ont reçu des compléments de vitamine A. En outre, seulement 3 % des enfants

vivaient dans un ménage disposant de sel adéquatement iodé.

En ce qui concerne la consommation de micronutriments par les mères, les résultats montrent que dans 29 % des cas, les femmes avaient reçu de la vitamine A dans les deux mois qui ont suivi l'accouchement. Par contre, 35 % des femmes n'avaient bénéficié d'aucun supplément de fer pendant la grossesse.

Anémie des enfants. Parmi les enfants de 6-59 mois, 61 % sont anémiés. Dans plus d'un tiers des cas, les enfants souffraient d'anémie sous la forme modérée (34 %).

Anémie des femmes. Plus de quatre femmes sur cinq (46 %) sont anémiées. Dans 31 % des cas, les femmes souffraient d'anémie légère.

Anémie des hommes. Près d'un quart des hommes sont anémies (24 %), dont la moitié sous la forme légère.

État nutritionnel des enfants Environ un quart des enfants de moins de cinq ans (24 %) sont atteints de malnutrition chronique : 16 % le sont sous la forme modérée et 8 % sous la forme sévère. Le taux de malnutrition chronique diminue de manière très nette avec l'allongement de l'intervalle intergénéral, passant de 33 % à moins de 24 mois à 15 % à 48 mois et plus.

Un peu moins d'un enfant de moins de cinq ans sur dix (9 %) est émacié, 7 % sous la forme modérée et 2 % sous la forme sévère. Cependant, dans le département de l'Artibonite, près d'un enfant sur cinq est trop maigre (18 %).

Un peu plus d'un enfant sur cinq (22 %) présente une insuffisance pondérale. Parmi les enfants qui étaient très petits à la naissance, cette proportion est de 31 %.

En ce qui concerne les femmes, on constate que 16 % ont un IMC (kg/m²) inférieur à 18,5 et présentent donc un état de déficience énergétique chronique.

MORTALITÉ DES ENFANTS

Les résultats montrent que sur 1 000 naissances vivantes, 57 décèdent avant d'atteindre leur premier anniversaire ; sur 1 000 enfants âgés d'un an, 31 décèdent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire. Globalement, le risque de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est estimé à 86 %, soit près d'un enfant sur douze.

On constate qu'au cours des vingt dernières années, les niveaux de mortalité ont diminué.

Les résultats ont mis en évidence des écarts importants du niveau de la mortalité. La mortalité infantile est nettement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (58 ‰ contre 76 ‰). Globalement, c'est dans l'Aire Métropolitaine (59 ‰) que le niveau de la mortalité infanto juvénile est le plus faible et dans le département du Centre qu'il est le plus élevé (155 ‰).

MORTALITÉ ADULTE

Le niveau de mortalité global des adultes de 15-49 ans pour la période 0-6 ans avant l'enquête, soit 1999-2006, est élevé : 4,9 ‰ pour l'ensemble des femmes et 4,6 ‰ pour l'ensemble des hommes, soit une surmortalité féminine de 6 %.

Mortalité maternelle. Le taux de mortalité maternelle, calculé selon la méthode directe, est estimé à 630 décès pour 100 000 naissances vivantes pour la période 0-6 ans avant l'enquête. Ce taux est supérieur à celui estimé lors de la précédente enquête pour la période 1993-2000 (630 décès contre 523 décès pour 100 000 naissances vivantes).

CONNAISSANCE DU SIDA

Connaissance des moyens de prévention et de transmission. La quasi-totalité de la population haïtienne a entendu parler du VIH/sida. En outre, parmi les femmes de 15-49 ans, 81 % savent qu'on peut réduire le risque de contracter le VIH/sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté. Chez les hommes du même groupe d'âges, cette proportion est légèrement plus élevée (90 %). Globalement, près d'un tiers des femmes (32 %) et 41 % des hommes peuvent être considérés comme ayant une connaissance complète du VIH/sida.

La possibilité de transmission du virus par l'allaitement et la réduction du risque de transmission maternelle par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse sont connues par 32 % des femmes et 27 % des hommes de 15-49 ans.

Sida et stigma. Globalement, environ une femme sur dix (11 %) et 16 % des hommes de 15-49 ans se montreraient tolérants envers les personnes vivant avec le VIH/sida.

Rapports à hauts risques et utilisation du condom. Environ une femme de 15-49 ans sur trois a eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. (29 %). Parmi les hommes, cette proportion est de 62 %). Parmi ces femmes, 26 % ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels à hauts risques. Chez les hommes, cette proportion est de 42 %.

En ce qui concerne les jeunes de 15-24 ans, on constate que 55 % des jeunes femmes ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des douze mois ayant précédé l'enquête et, parmi elles, 29 % ont utilisé des condoms au cours de ces derniers rapports sexuels. Chez les jeunes hommes, ces proportions sont respectivement de 95 % et de 43 %.

PRÉVALENCE DU VIH/SIDA

Taux de couverture. Le taux de couverture du test du VIH est élevé puisque 96 % des personnes éligibles ont accepté volontairement d'effectuer le test. En outre, ce niveau est élevé quel que soit le milieu de résidence. Par contre, les taux de couverture sont légèrement plus élevés chez les femmes que chez les hommes (97 % contre 95 %).

Prévalence du VIH/sida. Selon les résultats du test, 2,2 % des personnes de 15-49 ans sont séropositives. Ce taux de séoprévalence est légèrement plus élevé chez les femmes que chez les hommes (2,3 % contre 2,0 %). La prévalence du VIH/sida augmente régulièrement avec l'âge, jusqu'à 30-34 ans chez les femmes où elle atteint un maximum de 4,1 %. Chez les hommes, ce maximum est atteint plus tard à 40-44 ans (4,4 %).

Ce niveau de prévalence varie de manière importante avec l'état matrimonial ; en outre, les résultats ont également mis en évidence des disparités entre départements, niveau d'instruction et activité.

SITUATION DES ENFANTS

La majorité des naissances ont été déclarées à l'état civil (81 %.)

En Haïti, 24 % des enfants de moins de 18 ans sont considérés comme des OEV¹.

En outre, selon les résultats de l'enquête, on constate que 87 % des enfants de 5-17 ans avaient effectué un travail quelconque au cours de la semaine ayant précédé l'enquête. Dans 71 % des cas, les enfants avaient travaillé au moins 4 heures par jour.

STATUT DE LA FEMME

Choix du conjoint. La majorité des femmes connaissait leur conjoint depuis au moins un mois (77 %) au moment de l'entrée en union et 20 % le connaissaient depuis l'enfance. En outre, dans 96 % des cas, les femmes ont déclaré avoir choisi leur conjoint.

Attitudes sur le rôle des sexes. Environ une femme sur deux (49 %) n'est pas d'accord avec le fait que les décisions importantes devraient être prises par l'homme.

Deux tiers des femmes pensent qu'une femme mariée devrait être autorisée à travailler en dehors de la maison (67 %).

Pour plus des trois quarts des femmes (79 %), une femme devrait avoir le droit d'exprimer son opinion si elle n'est pas d'accord avec ce que dit le conjoint.

Pour la quasi-totalité des femmes (93 %), l'homme devrait aider dans les travaux domestiques quand la femme travaille en dehors du ménage.

Décision de l'utilisation du revenu. Les résultats montrent que 52 % des femmes décident seules de l'utilisation de leur revenu. La décision est prise de concert avec le conjoint dans 45 % des cas.

¹ Orphelins et Enfants Vulnérables

VIOLENCE DOMESTIQUE, VIOLENCE CONJUGALE

Selon les résultats de l'enquête, on constate que 16 % des femmes ont déclaré avoir subi, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, des actes de violence physique. Dans le département de l'Artibonite, cette proportion atteint un maximum de 25 %.

Dans 46 % des cas, l'auteur des violences est une ou des personnes autres que le mari/partenaire. Cependant, 32 % des femmes ont déclaré que l'auteur des violences était le mari/partenaire seul.

Dans la majorité des cas, les actes de violence ont commencé très tôt après l'union.

UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ

Environ un ménage sur douze (8 %) a rapporté un ou plusieurs cas de maladie sévère ou d'accident dans les 30 jours qui ont précédé l'enquête.

Dans 24 % des cas, la personne malade n'a pas été menée dans un établissement de santé.

Pour plus de la moitié des malades ou blessés (54 %) qui ont été conduits dans un établissement de santé, celui-ci se trouvait à moins de 5 kilomètres.

Dans 28 % des cas, il a fallu moins de 30 minutes pour que les malades ou blessés atteignent l'établissement de santé. Cependant, pour 17 % des malades ou blessés, il a fallu 2 heures.

Indicateurs du Millénaire, EMMUS-IV Haïti 2005-06

Objectif	Indicateur	Valeur	
1. Réduire de l'extrême pauvreté et de la faim	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale	Masculin : 22,4 % Féminin : 21,9 %	Ensemble : 22,2 %
2. Assurer l'éducation primaire pour tous	Taux net de scolarisation dans le primaire ¹	Masculin : 47,9 % Féminin : 51,4 %	Ensemble : 49,6 %
	Taux d'alphabétisation des 15 à 24 ans ²	Masculin : 85,2 % Féminin : 81,1 %	Ensemble : 82,4 %
3. Promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes	Rapport filles/garçons dans l'enseignement primaire et secondaire	Primaire : 1,02 Secondaire : 0,94	
	Taux d'alphabétisation des femmes de 15 à 24 ans par rapport à celui des hommes ²		0,95
4. Réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1 000 naissances vivantes)		86 pour 1 000
	Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)		57 pour 1 000
	Proportion d'enfants de 1 an vaccinés contre la rougeole	Masculin : 54,3 % Féminin : 61,1 %	Ensemble : 57,7 %
5. Améliorer la santé maternelle	Taux de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes)		630 pour 100 000
	Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié		26,1 %
6. Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies	Utilisation d'un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque (population âgée de 15 à 24) ⁴	Masculin : 43,3 % Féminin : 29,2 %	
	Population âgée de 15 à 24 ans ayant une bonne connaissance générale du VIH/sida ⁵	Masculin : 40,4 % Féminin : 31,9 %	
	Taux d'utilisation de la contraception (une méthode moderne, femmes 15-49 actuellement en union)		24,8 %
	Parmi les femmes de 15-49 ans en union qui utilisent une méthode moderne de contraception, pourcentage qui utilisent le condom		21,4 %
7. Assurer un environnement durable	Proportion de la population utilisant des combustibles solides ⁶	Urbain : 86,8 % Rural : 98,1 %	Ensemble : 93,7 %
	Proportion de la population ayant accès de façon durable à une source d'eau meilleure ⁷ , zones urbaines et rurales	Urbain : 69,3 % Rural : 46,2 %	Ensemble : 55,2 %
	Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement ⁸ , zones urbaines et rurales	Urbain : 25,5 % Rural : 10,8 %	Ensemble : 16,5 %

¹ Non compris les enfants dont le statut des parents est manquant.

² Correspond aux enquêtés qui ont, au moins, fréquenté l'école secondaire et à ceux pouvant lire une phrase entière.

³ L'emploi salarié comprend les enquêtés qui ont été payés en argent ou en argent et en nature.

⁴ On entend par rapports sexuels à hauts risques, les rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non-cohabitant au cours des 12 mois précédant l'enquête.

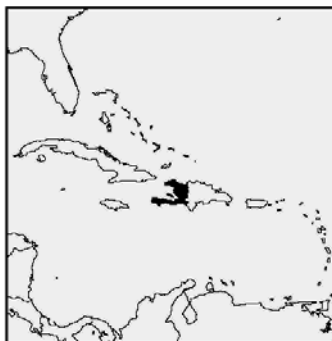
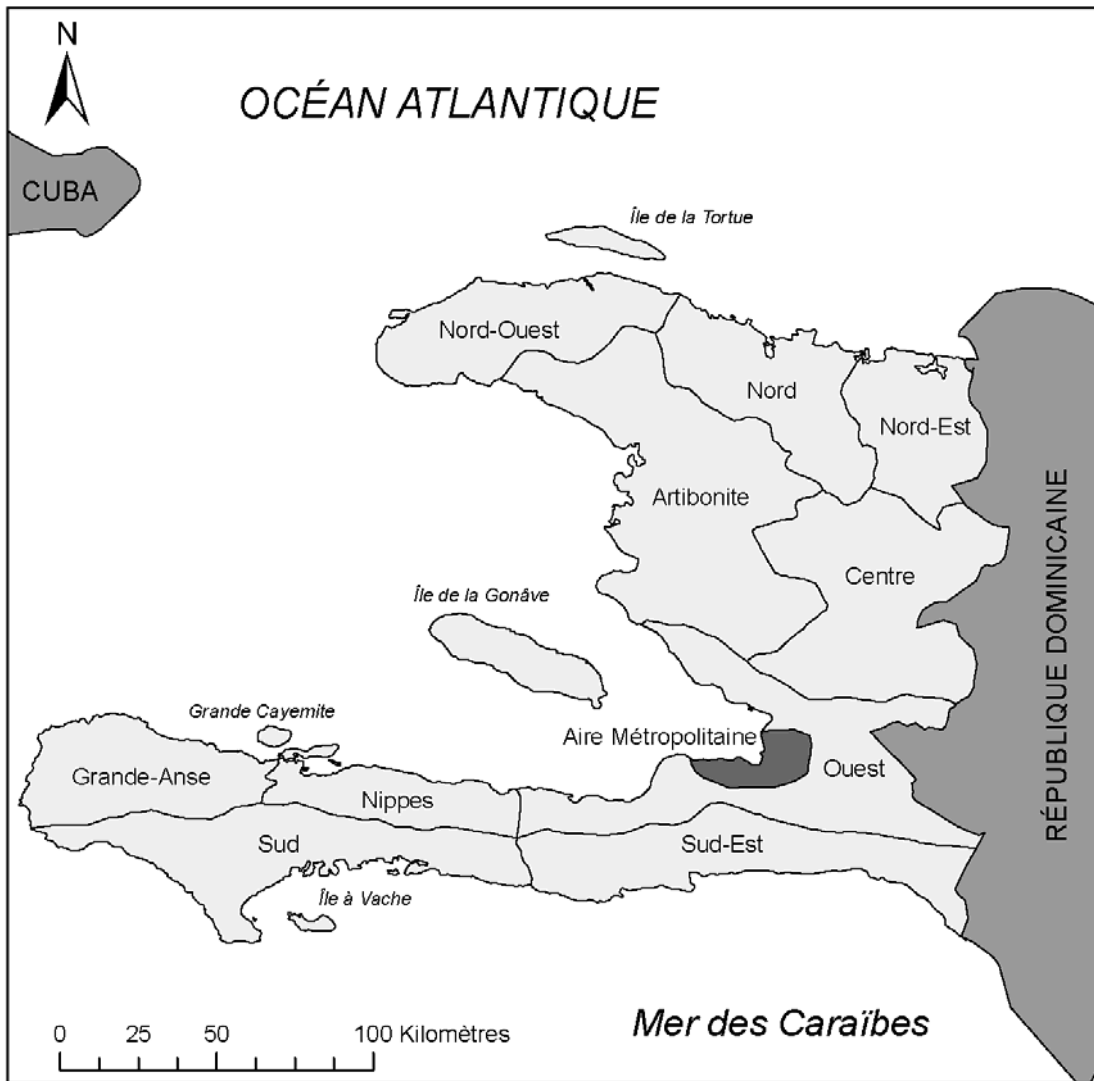
⁵ Sont considérés comme ayant une bonne connaissance générale, les femmes et les hommes qui déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida. En Haïti, les deux idées erronées les plus courantes sont la transmission par les piqûres de moustiques et le fait de partager les repas avec une personne infectée.

⁶ Charbon de bois, bois à brûler, paille ou bouse.

⁷ Eau de robinet, forage ou puits protégés.

⁸ Chasse d'eau, fosse/latrines non couvertes, fosse/latrines couvertes ou fosse/latrines ventilées améliorées.

HAÏTI



La République d'Haïti, située dans la Caraïbe, partage avec la République Dominicaine la seconde île des Grandes Antilles dénommée île d'Haïti. Haïti est baignée au Nord par l'Océan Atlantique et au Sud par la mer des Caraïbes. Le Canal du Vent sépare Haïti de Cuba au Nord-Ouest et le Canal de la Jamaïque de la Jamaïque au Sud-Ouest.

C'est un pays essentiellement montagneux avec 20 % seulement de plaines côtières. La couverture végétale s'est réduite de façon dramatique depuis ces dernières décennies. Elle est estimée à seulement 2 % du territoire.

Le pays est divisé administrativement en dix départements : le Nord-Est, le Nord, le Nord-Ouest, le Centre, l'Artibonite, l'Ouest, le Sud-Est, le Sud, la Grande Anse et les Nippes. Chaque département est divisé en un certain nombre de communes et en sections communales. Au total, il existe 140 communes et 570 sections communales.

La capitale économique et politique, Port-au-Prince, se trouve dans le département de l'Ouest. Trois communes avoisinantes : Carrefour, Pétion-Ville, Delmas forment avec Port-au-Prince l'Aire Métropolitaine.

1.1 CONTEXTE DÉMOGRAPHIQUE

Le dernier recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) effectué par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) en 2003 dénombrait une population de 8 373 750. Celle-ci est estimée en 2006 à 8 938 655 tenant compte d'un taux d'accroissement annuel de 2,2 %. La population est très jeune, soit 12 % âgés de moins de 5 ans, plus de la moitié ont moins de 21 ans et seulement 5 % ont plus de 64 ans. L'espérance de vie à la naissance est de l'ordre de 54 ans pour les femmes et de 52 ans pour les hommes.

Le rapport de masculinité est de 94 hommes pour 100 femmes. Une augmentation accélérée de la population urbaine a été observée au cours des dernières décennies. Cette population est passée de 28 % en 1990 à 40 % en 2003. La densité au kilomètre carré pour l'ensemble du pays est de 310 habitants en moyenne. Le département de l'Ouest est relativement surpeuplé et, en particulier, l'Aire Métropolitaine où, d'après le dernier RGPH, résident environ 37 % des habitants ; la grande majorité de cette population vit dans des bidonvilles. Il faut noter l'existence d'une migration constante de la population rurale vers les villes et, en particulier, vers la zone métropolitaine.

1.2 CONTEXTE ÉCONOMIQUE

Autrefois essentiellement agricole, l'économie a évolué au cours de ces trois dernières décennies en une économie « de marché » dominée par le secteur informel à la faveur de l'ouverture des ports au commerce extérieur en 1986. Parallèlement, l'industrialisation du pays s'est détériorée. Il en est résulté une baisse de la Production Intérieure Brute (PIB). Le taux de croissance au cours des dernières années n'a jamais atteint le niveau de 2,2 % de croissance de la population, contribuant aussi à une aggravation de la misère en Haïti.

Selon le dernier RGPH de 2003, le taux de population économiquement active était de l'ordre de 54,4 %. En réalité, dans la plupart des cas, il ne s'agit pas de travail vraiment générateur de revenus. Il est généralement admis que 70 % de la population vivent avec moins de 1\$ US par jour.

Un autre indicateur important à souligner est la faiblesse de la gourde par rapport au dollar qui, dans un contexte où l'exportation est au plus bas, contribue à accroître le déficit de la balance commerciale. La gourde qui était cotée à 5 unités pour 1 dollar américain vaut environ 7 à 8 fois moins, diminuant drastiquement le pouvoir d'achat de la population.

1.3 CONTEXTE POLITIQUE

Les deux dernières décennies ont été marquées par une instabilité politique croissante, en rupture avec les espoirs générés par la fin d'une période de dictature politique en 1986 et avec le vote d'une constitution démocratique en 1987. Dans un tel contexte, il n'a pas été possible de mettre en place des politiques publiques susceptibles de démocratiser la société et de favoriser un développement durable. Le nouveau gouvernement, constitué au début de 2006 dans un esprit de consensus de différents partis politiques, se trouve face à d'importants défis à relever, en particulier, stabiliser la situation politique et relancer l'économie.

1.4 OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

L'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-IV) a pour objectif d'estimer de nombreux indicateurs socio-économiques, démographiques et sanitaires au niveau de l'ensemble de la population et au niveau des sous populations des femmes de 15-49 ans, des enfants de moins de 5 ans et des hommes de 15-59 ans. En particulier, l'EMMUS-IV vise à identifier et/ou à estimer :

Pour l'ensemble de la population :

- les niveaux de scolarisation ;
- les niveaux de disponibilité et d'utilisation des services de santé ;
- les niveaux d'utilisation du sel iodé ;
- certains indicateurs de bien-être des ménages.

Pour les femmes de 15-49 ans et les enfants de moins de cinq ans :

- divers indicateurs démographiques, en particulier les taux de fécondité, de mortalité des enfants et des adultes, ainsi que l'estimation du taux de mortalité maternelle ;
- les facteurs directs et indirects qui déterminent les niveaux et tendances de la fécondité, tels que les comportements matrimoniaux, les comportements sexuels et l'utilisation de la contraception ;
- les catégories de femmes susceptibles d'avoir plus ou moins d'enfants et susceptibles d'utiliser la contraception ;
- les taux de connaissance et de pratique contraceptive par méthode, selon diverses caractéristiques sociodémographiques ;
- les facteurs directs et indirects qui déterminent les niveaux et tendances de la mortalité ;
- différentes composantes de la santé de la reproduction et de la santé des enfants : visites prénatales et postnatales, conditions d'accouchement, allaitement, vaccination, prévalence et traitement de la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants de moins de cinq ans ;
- l'état nutritionnel des femmes et des enfants de moins de cinq ans au moyen des mesures anthropométriques (poids et taille) ;

- la prévalence de l'anémie des femmes et des enfants de moins de cinq ans au moyen d'un test sanguin ;
- le niveau de connaissance, les opinions et attitudes vis-à-vis des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et du VIH/sida ;
- le niveau de prévalence du VIH ;
- les enfants orphelins et vulnérables ;
- le statut de la femme ;
- le niveau de violence domestique.

Pour les hommes de 15-59 ans :

- les facteurs directs et indirects qui déterminent les niveaux et tendances de la fécondité, tels que les comportements matrimoniaux et les comportements sexuels ;
- le niveau de connaissance, les opinions et attitudes vis-à-vis des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et du VIH/sida ;
- la prévalence de l'anémie au moyen d'un test sanguin ;
- le niveau de prévalence du VIH ;
- la participation des hommes dans les soins de santé.

L'ensemble des données collectées constitue une base de données qui facilitera la mise en place et le suivi de politiques et de programmes dans le domaine de la population et de la santé et, plus globalement, de politiques visant à l'amélioration des conditions de vie de la population haïtienne. Par ailleurs, les données ayant été collectées selon une méthodologie similaire à celle utilisée dans de nombreux autres pays ayant participé au programme DHS, elles font partie, de ce fait, d'une base de données utilisables et comparables au niveau international.

1.4.1 Questionnaires

Afin d'atteindre les objectifs fixés, trois types de questionnaires ont été utilisés. Il s'agit du questionnaire Ménage, du questionnaire Femme et du questionnaire Homme. Ces instruments ont été développés à partir des questionnaires de base du programme DHS, préalablement adaptés au contexte d'Haïti et en tenant compte des objectifs de l'enquête. Par ailleurs, le questionnaire Ménage et les questionnaires Individuels (Femme et Homme) ont été traduits en Créole, de manière qu'au cours de l'enquête, les questions soient posées le plus fidèlement possible par les enquêtrices/enquêteurs. En outre, en mai 2005, les questionnaires avaient été testés au cours d'une enquête pilote. Ce test avait permis de réviser les questionnaires ainsi que les autres documents méthodologiques de l'enquête et avait permis de finaliser la traduction des questionnaires en Créole.

1) **Questionnaire Ménage.** Il a permis de :

- collecter des informations sur le ménage, telles que le nombre de personnes, par sexe, âge, niveau d'instruction et survie des parents, etc.
- collecter des informations sur les caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, etc.), et sur le sel utilisé par les ménages : ces informations sont recueillies afin d'évaluer les conditions environnementales et nutritionnelles dans lesquelles vivent les personnes enquêtées.
- enregistrer les données concernant les mesures anthropométriques des femmes de 15-49 ans et des enfants de moins de 5 ans et les résultats des tests d'anémie des femmes, des enfants et des hommes de 15-59 ans.

- établir l'éligibilité des personnes à interviewer individuellement.
 - déterminer les populations de référence pour le calcul de certains taux démographiques.
 - enregistrer les personnes éligibles pour le test du VIH ainsi que les réponses aux questions concernant le type d'aide ou de support reçu par la population vulnérable, c'est-à-dire, les personnes très malades ainsi que les enfants orphelins et vulnérables.
- 2) **Questionnaire Femme.** Il comprend les douze sections suivantes :
- caractéristiques sociodémographiques des enquêtées ;
 - reproduction ;
 - contraception ;
 - grossesse, soins postnatals et nutrition des enfants ;
 - vaccination, santé et nutrition des femmes ;
 - mariage et activité sexuelle ;
 - préférences en matière de fécondité ;
 - caractéristiques du conjoint et travail de la femme ;
 - VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles ;
 - mortalité maternelle ;
 - statut de la femme ;
 - relation dans le ménage.
- 3) **Questionnaire Homme.** Il s'agit également d'un questionnaire individuel comprenant les cinq sections suivantes :
- caractéristiques sociodémographiques des enquêtés ;
 - reproduction ;
 - mariage et activité sexuelle ;
 - VIH/sida.

1.4.2 Échantillonnage

L'échantillon de l'EMMUS-IV est un échantillon représentatif au niveau national, basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés. Vingt et une strates ont été définies : les 10 départements décomposés en urbain/rural et la zone métropolitaine de Port-au-Prince.

Au premier degré, 339 grappes ont été tirées à partir de la liste des sections d'énumération (SE) de l'Échantillon Maître d'Enquêtes Multiples (EMEM) établie par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique à partir du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2003. Les 339 grappes sélectionnées ont fait l'objet d'une cartographie et d'une énumération exhaustive des ménages.

Au deuxième degré, des ménages ont été tirés à partir des listes établies lors de l'opération de dénombrement. Les mesures du poids et de la taille ont été prises pour toutes les femmes de 15-49 ans et pour tous les enfants âgés de moins de cinq ans dans la moitié de l'échantillon des ménages. Dans le même sous échantillon d'un ménage sur deux, toutes les femmes de 15-49 ans et tous les hommes de 15-59 ans ont été testés pour estimer la prévalence de l'anémie et la prévalence du VIH. Tous les enfants

de moins de cinq ans du même sous échantillon ont été testés pour la mesure de la prévalence de l'anémie.

Toutes les femmes âgées de 15-49 ans (résidentes habituelles ou visiteuses) qui se trouvaient dans les ménages ont été enquêtées individuellement. Cependant, les sections du questionnaire portant sur le VIH/sida et le statut de la femme n'ont été posées qu'aux femmes de 15-49 ans identifiées dans un ménage sur deux. De plus, parmi les femmes identifiées dans un ménage sur deux, une seule a été sélectionnée par ménage pour la section concernant les relations dans le ménage ou violence domestique.

Enfin, dans un sous échantillon d'un ménage sur deux, tous les hommes de 15-59 ans (résidents habituels ou visiteurs) ont été enquêtés.

Les principaux domaines d'étude retenus sont : les 10 départements (Nord, Nord-Est, Nord-Ouest, Centre, Artibonite, Sud, Sud-Est, Grande-Anse, Ouest sans l'Aire métropolitaine de Port-au-Prince et Nippes) et l'Aire métropolitaine de Port-au-Prince.

Compte tenu de la taille variable de chaque strate, constituant chacune un domaine d'études, différents taux de sondage ont été appliqués initialement à chaque strate. Finalement, les résultats ont été pondérés au niveau de chaque grappe.

Les 339 grappes sélectionnées dans l'échantillon ont pu être enquêtées au cours de l'EMMUS-IV. Au total, 10 310 ménages ont été sélectionnés et parmi eux, 10 038 ménages ont été identifiés. De ces 10 038 ménages, 9998 ont été enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99,6 % (tableau 1.1).

À l'intérieur des 9 998 ménages enquêtés, 10 892 femmes âgées de 15-49 ans ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle et pour 10 757 d'entre elles, l'enquête a pu être menée à bien. Le taux de réponse s'établit donc à 98,8 %. L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur deux : Au total, 5 094 hommes de 15-59 ans ont été identifiés dans les ménages de l'échantillon. Parmi ces 5 094 hommes devant être interviewés individuellement, 4 958 ont été enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 97,3 %, légèrement inférieur à celui des femmes.

Que ce soit au niveau des ménages, des femmes ou des hommes, les taux de réponse sont très satisfaisants puisqu'ils sont très largement supérieurs à ceux qui avaient été prévus au moment de la conception du plan de sondage. De ce fait, le nombre de femmes enquêtées (10 757) dépasse nettement la taille de l'échantillon nécessaire pour les besoins de l'enquête, 9 500 ; de même, le nombre d'hommes enquêtés (4 958) dépasse nettement le nombre fixé au départ (4 500).

Tableau 1.1 Résultats de l'enquête ménage et de l'enquête individuelle

Effectifs de ménages, de femmes et d'hommes sélectionnés, identifiés et enquêtés, et taux de réponse selon le milieu de résidence, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Enquête	Résidence			Rural	Ensemble
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain		
FEMMES					
Enquête Ménage					
Nombre de logements sélectionnés	1 382	2 798	4 180	6 130	10 310
Nombre de ménages identifiés	1 341	2 739	4 080	5 958	10 038
Nombre de ménages enquêtés	1 327	2 731	4 058	5 940	9 998
Taux de réponse des ménages	99,0	99,7	99,5	99,7	99,6
Enquête Individuelle Femme					
Nombre de femmes éligibles	1 847	3 416	5 263	5 629	10 892
Nombre de femmes enquêtées	1 810	3 386	5 196	5 561	10 757
Taux de réponse des femmes	98,0	99,1	98,7	98,8	98,8
HOMMES					
Enquête Ménage pour l'enquête Homme					
Nombre de logements sélectionnés	692	1 391	2 083	3 056	5 139
Nombre de ménages identifiés	667	1 362	2 029	2 948	4 977
Nombre de ménages enquêtés	658	1 357	2 015	2 940	4 955
Taux de réponse des ménages sélectionnés pour l'enquête homme	98,7	99,6	99,3	99,7	99,6
Enquête Individuelle Homme					
Nombre d'hommes éligibles	683	1 466	2 149	2 945	5 094
Nombre d'hommes enquêtés	645	1 430	2 075	2 883	4 958
Taux de réponse des hommes	94,4	97,5	96,6	97,9	97,3

1.4.3 Test du VIH/sida

Dans la moitié des ménages sélectionnés, les hommes de 15-59 ans et les femmes de 15-49 ans étaient éligibles pour le test du VIH/SIDA. Le protocole pour le test du VIH a été approuvé par le Comité d'Éthique (*Internal Board Committee*) de Macro International Inc. à Calverton et par le « Comité de Bio-Éthique et de Protection des Personnes », le comité national d'éthique d'Haïti.

Les prélèvements de sang ont été effectués auprès de tous les hommes de 15-59 ans et de toutes les femmes de 15-49 ans éligibles qui acceptaient volontairement de se soumettre au test. Le protocole pour dépister le VIH est basé sur le protocole anonyme-lié développé par le projet DHS (*Demographic and Health Surveys*) et approuvé par le Comité d'Éthique (*Internal Board Committee*) de Macro International Inc. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu ne peut être lié à l'échantillon de sang. Après examen et amendement, le Comité National d'Éthique d'Haïti a approuvé le protocole anonyme lié spécifique de l'EMMUS-IV et la version finale du Consentement Éclairé et Volontaire du test. Etant donné que le test du VIH est strictement anonyme, il n'est pas possible d'informer les enquêtés des résultats de leur test. Cependant, aux personnes éligibles, qui avaient accepté (par signature du formulaire de consentement) ou non d'être

testées pour le VIH, on remettait une carte qui leur permettait d'obtenir, si elles le souhaitaient, des conseils et un test gratuits auprès d'un Centre de Dépistage Volontaire (CDV). Chaque équipe disposait d'une liste de CDV opérationnels sur l'ensemble du territoire national afin d'indiquer aux enquêtés qui voulaient connaître leur statut sérologique le site le plus proche de leur domicile.

Deux membres de l'équipe de terrain, dont une infirmière, étaient chargés des prélèvements sur les personnes éligibles du ménage. En plus de la formation pour la collecte des gouttes de sang, les agents avaient reçu une formation spéciale sur tous les aspects des protocoles du test du VIH. D'abord, pour chaque personne éligible, l'agent cherchait à obtenir son consentement éclairé après lui avoir expliqué les procédures de prélèvement, la confidentialité et l'anonymat du test. Pour les enfants âgés de 15-17 ans, l'enquêteur/enquêtrice devait solliciter le consentement éclairé des parents ou de la personne responsable. Si la personne le souhaitait, l'enquêteur lui remettait la carte pour bénéficier des conseils et d'un test gratuits auprès d'un CDV.

Pour les femmes et les hommes qui acceptaient d'être testés, l'agent, en respectant toutes les précautions d'hygiène et de sécurité recommandées, prélevait des gouttes de sang sur un papier filtre. Dans la plupart des cas, les gouttes de sang étaient obtenues de la même piqûre faite au doigt pour le test d'anémie. Une étiquette contenant un code barre était collée sur le papier filtre contenant le sang. Une deuxième étiquette avec le même code barre était collée sur le questionnaire sur la ligne correspondant au consentement de la personne éligible et une troisième étiquette, toujours avec le même code barre, était collée sur la fiche de transmission. Les gouttes de sang sur papier filtre étaient séchées, pendant 24 heures au minimum, dans une boîte de séchage avec des dessiccants pour absorber l'humidité. Le lendemain, chaque échantillon séché était placé dans un petit sac en plastique imperméable et à fermeture hermétique. Pour la conservation des prélèvements, des dessiccants et un indicateur d'humidité étaient placés dans le petit sac. Les sacs en plastique individuels étaient ainsi conservés au sec jusqu'à leur acheminement à l'IHE, puis au laboratoire IMIS/Centres GHESKIO à Port-au-Prince.

1.4.4 Formation et collecte des données

Le personnel de terrain, sélectionné par la direction de l'IHE, a été formé sur une période de quatre semaines. L'enquête a débuté tout de suite après cette formation. Les équipes standard, au nombre de 10, étaient composées de deux enquêtrices, d'une infirmière, d'un enquêteur, d'une contrôeuse, d'un chef d'équipe et d'un chauffeur. Deux autres équipes, spécialement sélectionnées et formées pour mener l'enquête à Cité Soleil, « zone dite de non droit », à ce moment-là, comportaient deux enquêtrices, une infirmière, deux enquêteurs et un chef d'équipe.

La formation pour le test d'anémie et du VIH a duré 15 jours pendant lesquels le spécialiste de Macro International Inc. a présenté et expliqué aux infirmières les techniques de prélèvement des gouttes de sang, de son analyse à l'aide de « l'HemoCue » pour le test d'anémie et de son expédition au laboratoire des Centres GHESKIO pour le test du VIH.

La collecte des données s'est étalée d'octobre 2005 à juin 2006, avec trois périodes d'arrêt de 30 jours au total dues à des problèmes logistiques.

1.4.5 Traitement des données

La saisie des données sur micro-ordinateur a débuté deux semaines après le démarrage de l'enquête sur le terrain, en utilisant le logiciel CSPro, développé par le programme DHS. Deux agents de bureau étaient chargés de la vérification des questionnaires venus du terrain avant de les transmettre à la saisie. Cette saisie a été réalisée par dix-sept opérateurs, de novembre 2005 à juin 2006, assistés de deux contrôleurs sous la supervision d'un gestionnaire de base des données et d'un assistant. Tous les

questionnaires ont fait l'objet d'une double saisie pour éliminer du fichier le maximum d'erreurs de saisie. Par ailleurs, un programme de contrôle de qualité permet de détecter, pour chaque équipe et même, le cas échéant, pour chaque enquêtrice/enquêteur, certaines des principales erreurs de collecte. Ces informations étaient immédiatement communiquées aux équipes de terrain lors des missions de supervision afin d'améliorer la qualité des données.

À la suite de la saisie, les données ont été éditées en vue de vérifier la cohérence interne des réponses. La vérification finale a été réalisée par l'équipe technique de l'IHE avec l'assistance d'un informaticien et d'un démographe du programme DHS, utilisant une technique éprouvée au cours de dizaines d'enquêtes similaires.

Ce chapitre porte sur les caractéristiques sociodémographiques de la population des ménages (structure par âge et sexe, taux de fréquentation scolaire, niveau d'instruction scolaire) et sur les caractéristiques des logements ainsi que sur les biens durables possédés par les ménages. L'objectif de ce chapitre est de présenter un profil des ménages et certaines caractéristiques de l'environnement socioéconomique immédiat des hommes, des femmes et des enfants ciblés par l'enquête. Une telle description est essentielle dans la mesure où ces caractéristiques socioéconomiques et environnementales sont des déterminants de l'état de santé de la population.

2.1 ENQUÊTE MÉNAGE

2.1.1 Structure par sexe et âge de la population

Dans les 9 998 ménages enquêtés avec succès (taux de réponse de 99,6 %), 45 936 personnes résidentes de fait ont été dénombrées, c'est-à-dire que ces personnes ont passé la nuit ayant précédé l'enquête dans le ménage sélectionné même si celui-ci n'est pas leur résidence habituelle. En premier lieu, on peut constater au tableau 2.1 et au graphique 2.1 un léger déséquilibre de la structure par sexe. En effet, le rapport de masculinité qui est de 91 hommes pour 100 femmes indique une sous représentation des hommes par rapport aux femmes. Cette sous représentation des hommes par rapport aux femmes est sans nul doute la résultante de phénomènes migratoires qui touchent plus les hommes que les femmes.

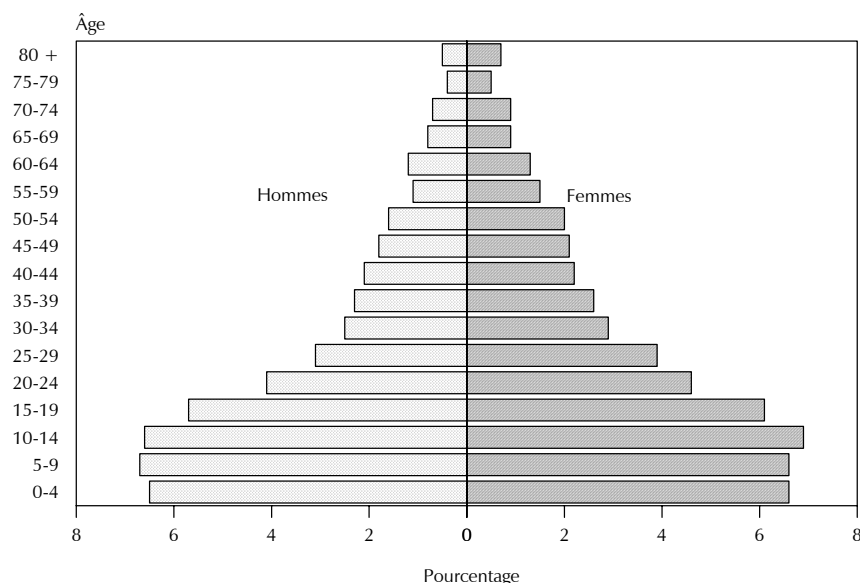
Tableau 2.1 Population des ménages par âge, sexe et résidence

Répartition (en %) de la population (de fait) des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le milieu de résidence et le sexe, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Urbain			Rural			Ensemble		
	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble
<5 ans	13,0	10,4	11,5	14,0	14,2	14,1	13,6	12,7	13,1
5-9	12,9	10,8	11,7	14,8	13,7	14,2	14,1	12,5	13,3
10-14	12,4	13,1	12,8	14,7	13,2	14,0	13,9	13,2	13,5
15-19	13,2	13,7	13,5	11,3	10,3	10,8	12,0	11,7	11,8
20-24	11,6	11,4	11,5	6,8	7,0	6,9	8,5	8,8	8,7
25-29	8,3	9,5	9,0	5,5	6,2	5,8	6,5	7,5	7,0
30-34	6,4	6,5	6,4	4,6	4,8	4,7	5,3	5,5	5,4
35-39	5,8	5,1	5,4	4,3	4,9	4,6	4,8	5,0	4,9
40-44	4,4	4,0	4,2	4,3	4,2	4,2	4,3	4,2	4,2
45-49	3,5	3,5	3,5	3,9	4,4	4,2	3,8	4,0	3,9
50-54	2,5	3,4	3,0	3,9	4,2	4,1	3,4	3,9	3,7
55-59	1,6	2,4	2,1	2,6	3,3	2,9	2,2	2,9	2,6
60-64	1,9	2,0	2,0	2,8	2,8	2,8	2,5	2,5	2,5
65-69	1,0	1,1	1,1	2,2	2,1	2,1	1,8	1,7	1,7
70-74	0,7	1,2	0,9	1,8	2,2	2,0	1,4	1,8	1,6
75-79	0,5	0,8	0,6	1,1	1,1	1,1	0,9	0,9	0,9
80 ou +	0,5	0,9	0,7	1,3	1,5	1,4	1,0	1,3	1,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	7 803	9 703	17 506	14 085	14 344	28 430	21 889	24 047	45 936

Note : Le total inclut les personnes dont le sexe n'a pas été déterminé

Graphique 2.1 Pyramide des âges de la population



EMMUS-IV 2005-06

En outre, on remarque que le déficit d'hommes est plus prononcé en milieu urbain qu'en milieu rural : rapport de masculinité de 80 hommes pour 100 femmes en urbain contre 98 en rural. Cette situation est surtout induite par une migration internationale accrue, consécutive aux cycles d'instabilité politique et d'insécurité que connaît Haïti depuis ces dernières décennies. À l'EMMUS-III de 2000, ce rapport de masculinité était de 80 hommes pour 100 femmes pour le milieu urbain contre 102 en rural.

Le tableau 2.2 présente la répartition de la population par grands groupes d'âges. On constate que la population haïtienne est jeune : 40 % ont moins de 15 ans et seulement 5 % ont 65 ans ou plus. Ces résultats sont concordants avec ceux observés lors des EMMUS précédentes réalisées dans les vingt dernières années. L'allure de la pyramide des âges (graphique 2.1) qui présente une base élargie qui se rétrécit rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés traduit la jeunesse de cette population. Cette forme de la pyramide des âges est également caractéristique des populations à forte fécondité et à mortalité élevée. Toutefois, il faut noter que le poids des moins de 15 ans a progressivement diminué au cours de ces vingt dernières années : de 46 % dans l'EMMUS-I de 1987, le pourcentage des moins de 15 ans est passé à 42 % à l'EMMUS-II de 1994-1995 et à l'EMMUS-III de 2000 et enfin à 40 % à l'EMMUS-IV de 2005-06.

Tableau 2.2 Population (de droit) par âge selon différentes sources

Répartition (en %) de la population par grands groupes d'âges d'après l'EMMUS-I (1987), l'EMMUS-II (1994-1995), l'EMMUS-III (2000) et l'EMMUS-IV (2005-2006)

Groupe d'âges	EMMUS-I 1987	EMMUS-II 1994-1995	EMMUS-III 2000	EMMUS-IV 2005-2006
< 15 ans	45,8	42,3	41,8	39,9
15-64	51,0	52,3	52,6	54,7
65 ou plus	3,2	5,3	5,5	5,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Âge médian	-	18,5	18,9	19,1
Rapport de dépendance	96,1	91,0	90,0	82,9

Par ailleurs, la structure par âge présente peu d'irrégularités au niveau de chaque sexe, mis à part le déficit en hommes souligné précédemment.

2.2 TAILLE ET COMPOSITION DES MÉNAGES

Chef de ménage

Les résultats du tableau 2.3 révèlent que dans l'ensemble, en Haïti, la majorité des ménages sont dirigés par des hommes. En effet, dans 56 % des cas, les ménages ont, à leur tête, un homme ; néanmoins dans près de quatre ménages sur dix (44 %) le chef de ménage est une femme. Dans l'Aire Métropolitaine, un peu plus d'un ménage sur deux a, à sa tête, une femme (53 %). Dans les autres villes, on ne note pas d'écart (50 % pour chaque sexe). Par contre, en milieu rural, ce sont les hommes qui sont le plus fréquemment chefs de ménage (61 %). Par rapport à l'EMMUS-III de 2000, on ne constate pas de variations importantes dans les proportions de chef de ménages selon le sexe : en 2000, 57 % des hommes et 43 % des femmes étaient chefs de ménage contre respectivement 56 % et 44 % en 2005-2006.

Caractéristique	Milieu de résidence				
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage					
Homme	47,0	49,9	48,4	61,4	56,3
Femme	53,0	50,1	51,6	38,6	43,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels					
0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
1	7,7	7,6	7,7	9,2	8,6
2	15,0	13,2	14,1	12,9	13,4
3	17,1	14,8	16,0	14,3	15,0
4	18,5	16,5	17,6	15,7	16,4
5	15,7	12,8	14,4	14,1	14,2
6	11,0	11,9	11,4	11,3	11,3
7	6,8	9,6	8,1	9,0	8,7
8	3,2	5,1	4,1	5,6	5,0
9 ou +	4,9	8,5	6,6	7,8	7,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne	4,3	4,8	4,5	4,7	4,6
Effectif de ménages	2 077	1 800	3 876	6 122	9 998

Taille des ménages

Le tableau 2.3 présente également la taille moyenne des ménages. On remarque que les ménages haïtiens sont de taille moyenne : un ménage compte, en moyenne, 4,6 personnes. À l'EMMUS-III de 2000, cette moyenne était de 4,7 personnes. Cette taille moyenne varie peu selon les milieux de résidence: 4,5 personnes en milieu urbain à 4,7 personnes en milieu rural. Entre 2000 et 2005-06, on ne note pas de variation importante de la taille moyenne des ménages selon le milieu de résidence.

2.2.1 Niveau d'instruction et fréquentation scolaire

Au cours de l'enquête ménage, des informations relatives au niveau d'instruction atteint et à la dernière classe achevée à ce niveau ont été collectées pour toutes les personnes âgées de 5 ans et plus recensées dans le ménage. L'instruction de la population et surtout celle des femmes est un élément important pour l'amélioration des conditions de vie des ménages. Entre autres, le niveau d'instruction des membres du ménage influe sur le comportement procréateur, le recours à la contraception moderne, le comportement en matière de santé, la scolarisation des autres membres du ménage, ainsi que sur les habitudes en matière d'hygiène et de nutrition.

Malgré les efforts importants consentis par le gouvernement en matière d'éducation, le niveau d'instruction de la population de 5 ans et plus demeure encore faible, surtout chez les femmes. Dans l'ensemble, près d'une femme sur trois (28 %) et près d'un homme sur cinq (21 %) n'ont aucune instruction (tableaux 2.4.1 et 2.4.2). Par contre, quel que soit le niveau atteint, la proportion de femmes instruites est égale à celle des hommes.

D'autre part, on constate qu'aussi bien pour les femmes que pour les hommes, les écarts entre les milieux urbain et rural sont énormes. Parmi les femmes, 38 % en milieu rural contre 15 % en milieu urbain n'ont aucune instruction ; chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 28 % et de 8 %. En outre, en urbain, les proportions de personnes ayant atteint un niveau secondaire ou plus sont de 36 % pour les femmes et 44 % pour les hommes contre respectivement 11 % et 14 % en milieu rural.

Les disparités entre les départements sont également importantes. L'Aire métropolitaine se caractérise par les proportions les plus faibles de non scolarisées : 11 % des femmes et 5 % des hommes de 5 ans et plus sont sans niveau d'instruction. À l'opposé, quatre départements se caractérisent par des proportions élevées de personnes sans instruction. Il s'agit du Centre, du Sud-Est, de la Grande Anse et des Nippes.

Enfin, la scolarisation est positivement corrélée avec le niveau de bien-être économique du ménage. En effet, plus le niveau de bien-être est élevé, plus les proportions de personnes n'ayant jamais été à l'école sont faibles ; pour les femmes, elles passent de 52 % du quintile le plus pauvre à 9 % dans le plus riche ; chez les hommes, ces proportions varient de, respectivement, 41 % à 3 %.

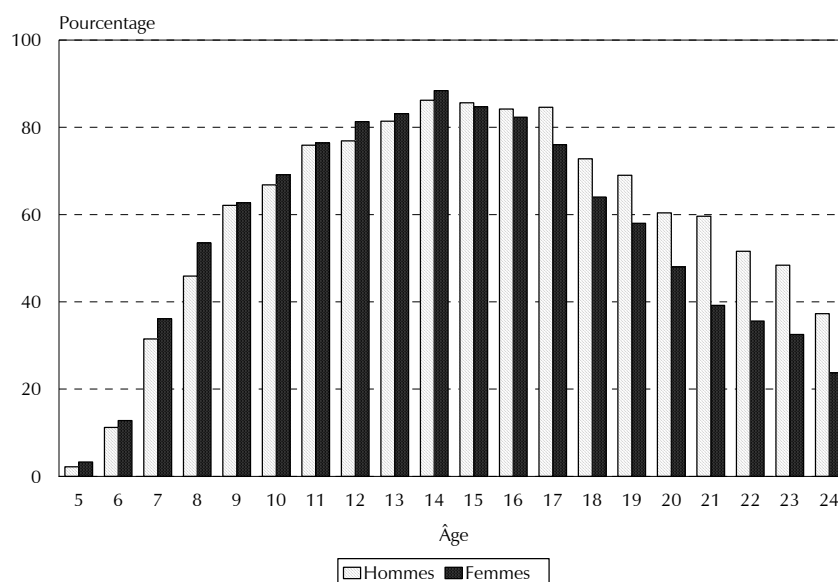
Le niveau de fréquentation scolaire des personnes en âge d'aller à l'école donne une indication sur l'accès actuel de la population au système éducatif et de manière indirecte sur le niveau de développement socioéconomique. Au cours de l'enquête, des questions concernant la fréquentation scolaire ont été posées pour toutes les personnes âgées de 5 à 24 ans. Le tableau 2.5 présente les taux nets et les taux bruts de fréquentation scolaire selon le niveau d'instruction, le sexe et selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Le taux net de fréquentation scolaire mesure la fréquentation scolaire parmi les enfants d'âge officiel scolaire, c'est-à-dire 6-11 ans pour le niveau primaire et 12-17 ans pour le niveau secondaire. Le taux brut de fréquentation scolaire mesure la fréquentation scolaire parmi les jeunes de n'importe quel âge compris entre 5 et 24 ans. Il équivaut au pourcentage de la population de 5-24 ans qui fréquente un niveau donné par rapport à la population d'âge scolaire officiel pour ce niveau. Pour un niveau d'étude donné, le taux brut est pratiquement toujours plus élevé que le taux net du fait que des enfants plus âgés ou plus jeunes par rapport à l'âge normal de ce niveau sont inclus dans son calcul. Un taux net de 100 % signifierait que tous les enfants ayant l'âge normal d'un niveau d'étude donné fréquentent ce niveau ; le taux brut peut être supérieur à 100 % si un nombre significatif d'enfants plus âgés ou plus jeunes par rapport à l'âge normal de fréquentation d'un niveau scolaire fréquentent ce niveau. La différence entre ces deux taux indique que des enfants trop jeunes ou trop âgés fréquentent un niveau scolaire donné.

Le tableau 2.5 et le graphique 2.2 révèlent que dans l'ensemble, près de la moitié des enfants de 6-11 ans (50 %) fréquentent l'école primaire. On ne constate pas d'écart important entre les femmes et les hommes (51 % contre 48 %). Par contre, il est nettement plus élevé en milieu urbain (65 %) qu'en milieu rural (42 %). L'Aire Métropolitaine (67 %) et les départements de l'Artibonite (52 %) du Nord-Est et du Nord-Ouest (51 % dans les deux cas) se caractérisent par les taux nets de fréquentation de l'école primaire les plus élevés. À l'opposé, le département du Centre (29 %) enregistre le niveau le plus faible du pays. Le niveau de fréquentation de l'école primaire est positivement corrélé au niveau de bien-être du ménage : il passe de 30 % pour les plus pauvres à 75 % pour les plus riches. La même tendance se dégage, aussi bien chez les filles que chez les garçons.

Graphique 2.2 Taux de fréquentation scolaire par âge

(Pourcentage de la population de 5-24 ans fréquentant l'école par âge et sexe)



Note : Le système pré-primaire n'est pas pris en compte

EMMUS-IV 2005-06

En outre, dans l'ensemble, près de 124 personnes sur 100, quel que soit leur âge, fréquentent le niveau primaire. La valeur du taux brut supérieure à celle du taux net indique qu'un nombre important de personnes qui n'ont pas l'âge du niveau primaire fréquentent néanmoins ce niveau. Il s'agirait probablement de personnes trop âgées par rapport à l'âge officiel. Selon le sexe, on constate que le taux brut féminin (125 %) est supérieur à celui des garçons (122 %), en d'autres termes, il y a probablement plus de filles que de garçons trop âgées par rapport à l'âge officiel qui fréquentent l'école primaire. Selon le milieu de résidence, les résultats montrent que le taux brut de fréquentation en primaire est plus élevé en milieu urbain (143 %) qu'en milieu rural (114 %). L'Aire Métropolitaine (142 %) et le département de l'Artibonite (129 %) et celui du Nord (128 %) se caractérisent par les taux bruts de fréquentation les plus élevés. Avec seulement 90 %, c'est le département du Centre qui détient le taux brut de fréquentation en primaire le plus faible.

Les résultats du tableau 2.5 montrent également que le taux net de fréquentation scolaire au niveau du cycle secondaire est faible puisque seulement 16 % des enfants de 12-17 ans fréquentent ce cycle. Ce taux net est beaucoup plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural : 30 % contre 8 %. Selon le département, il varie d'un minimum de 7 % dans les Nippes et de 8 % dans le Centre à un maximum de 36 % dans l'Aire Métropolitaine. Ce taux net est plus élevé chez les filles (18 %) que chez les garçons (15 %). Dans les quintiles, le taux net varie d'un minimum de 2 % dans le plus pauvre à 38 % dans le plus riche. Quelle que soit la caractéristique socioéconomique considérée, on ne constate pratiquement pas de grands écarts entre les filles et les garçons.

Le taux brut de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire atteint 48 %, ce qui signifie que sur 100 personnes ayant l'âge officiel du secondaire, un peu moins de la moitié fréquente ce niveau. La valeur du taux brut supérieure à celle du taux net indique qu'un nombre important de personnes qui n'ont pas l'âge du niveau secondaire fréquentent néanmoins ce niveau. On remarque une variation importante selon le milieu de résidence : 80 % pour le milieu urbain contre 26 % en milieu rural. Quelle que soit la caractéristique sociodémographique considérée, le taux brut de fréquentation du niveau secondaire est globalement plus élevé pour les garçons que pour les filles. Par département, il n'y pas de grands écarts

entre filles et garçons, à l'exception de l'Aire Métropolitaine, où on observe 84 % pour les filles contre 111 % pour les garçons. Selon le niveau de bien-être économique, le taux brut de fréquentation dans le cycle secondaire varie de 6 % pour le quintile le plus pauvre à 103 % pour le quintile le plus riche.

Le tableau 2.5 présente également l'indice de parité de genre qui est le rapport entre le taux brut de fréquentation scolaire des femmes et celui des hommes. Plus l'indice de parité est proche de 1, moins l'écart de fréquentation scolaire entre les genres est important. Un indice égal à 1 indique l'égalité totale. En Haïti, l'indice estimé à 1,02 pour le niveau primaire montre que les filles ne souffrent pas d'un désavantage sur le plan scolaire par rapport aux garçons. Par contre, au niveau secondaire, l'indice de parité est inférieur à 1 (0,94) et traduit donc un désavantage. L'importance de cet écart au niveau secondaire varie d'un milieu de résidence à l'autre et d'un département à l'autre. Cet indice est beaucoup plus faible en rural qu'en urbain pour le primaire (0,98 contre 1,07), mais plus élevé pour le secondaire (0,95 contre 0,80). Par département, cet indice varie d'un minimum de 0,90 dans le département du Nord-Est à un maximum de 1,17 dans le Centre, pour le primaire et d'un minimum de 0,76 dans l'Aire Métropolitaine et 0,78 dans l'Artibonite à un maximum de 1,41 dans les Nippes, pour le secondaire. Enfin, on constate que cet indice varie entre le quintile le plus pauvre (0,89) et les autres. Au niveau secondaire, on note un écart entre le quintile le plus pauvre (0,95) et les deux plus riches (0,78 et 0,79).

2.3 CONDITIONS DE VIE

Au cours de l'enquête, certaines questions ont été posées en vue de saisir les caractéristiques socioéconomiques du ménage et le niveau de confort du logement qui peut être évalué, d'une part, par la disponibilité de l'électricité, la nature des matériaux de construction et, d'autre part, par les équipements, notamment le type de toilettes, la source d'approvisionnement en eau potable, la possession de certains biens de consommation et de moyens de transport. Ces caractéristiques, pouvant fournir une indication sur la situation socioéconomique du ménage, ont également une influence certaine sur l'état de santé des membres du ménage.

Caractéristiques de l'habitat

Dans l'ensemble, les résultats présentés au tableau 2.6 montrent que 34 % des ménages enquêtés (contre 32 % à l'EMMUS-III de 2000) disposent de l'électricité. Les résultats mettent en évidence des disparités importantes selon le milieu de résidence. Le milieu rural est nettement défavorisé, seulement 12 % des ménages y disposent de l'électricité contre 69 % en milieu urbain.

Certains types de revêtement du sol peuvent faciliter la propagation de certains germes responsables de maladies. Pour cette raison, des questions ont été posées sur le type de revêtement de sol des logements. Au tableau 2.6, on constate également que les logements haïtiens ont un sol soit en béton ou en maçonnerie (57 %), soit en terre battue ou en sable (38 %). Très peu de logements ont un sol en mosaïque ou en céramique (3 %). La majorité des logements en zone rurale ont un sol en terre battue ou en sable (56 % contre 10 % pour le milieu urbain). Par contre en milieu urbain, le sol de huit logements sur dix est en béton ou maçonnerie (81 %).

On constate que dans 80 % des cas, une à deux personnes dorment dans la même pièce. Dans 17 % des cas, trois personnes ou plus dorment dans la même pièce. C'est dans les Autres Villes que l'occupation d'une pièce par trois personnes est la plus fréquente (24 % contre 14 % en milieu rural). À l'opposé, dans l'Aire Métropolitaine, dans 47 % des cas, une seule personne occupe une pièce pour dormir.

Tableau 2.6 Caractéristiques des logements

Répartition (en %) des ménages par caractéristiques des logements, selon le milieu de résidence, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristiques des logements	Milieu de résidence				Ensemble
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain	Rural	
Électricité					
Oui	88,0	46,8	68,9	11,7	33,9
Non	12,0	53,2	31,1	88,2	66,1
ND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Type de sol					
Terre/sable	3,5	17,6	10,1	56,1	38,2
Bouse	0,1	0,4	0,2	1,0	0,7
Planche en bois	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Palmes/bambou	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1
Parquet ou bois ciré	1,5	0,4	1,0	0,1	0,5
Carrelage	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Ciment/béton/maçonnerie	83,7	77,5	80,8	41,4	56,7
Moquette	0,1	0,2	0,1	0,0	0,1
Mosaïque/céramique	10,8	3,5	7,4	0,9	3,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de personnes par pièce pour dormir					
Une par pièce	46,8	38,6	43,0	38,5	40,2
Deux par pièce	34,3	36,8	35,4	46,9	42,4
Trois ou plus par pièce	17,7	24,2	20,7	14,0	16,6
ND	1,3	0,4	0,9	0,7	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Combustible utilisé pour cuisiner					
Électricité	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
LPG/gaz naturel	7,3	1,4	4,6	0,6	2,1
Biogaz	3,5	0,2	2,0	0,3	1,0
Kérosène	10,7	0,6	6,0	0,9	2,9
Charbon, lignite	0,5	0,0	0,3	0,3	0,3
Charbon de bois	76,3	76,8	76,5	19,5	41,6
Bois	1,0	20,4	10,0	78,3	51,8
Autre	0,6	0,4	0,5	0,2	0,3
ND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Endroit pour cuisiner					
Dans le bâtiment	39,2	14,6	27,8	3,9	13,2
Dans un bâtiment séparé	20,6	24,5	22,4	31,5	28,0
À l'extérieur	38,9	59,7	48,6	64,1	58,1
Autre	1,2	1,2	1,2	0,4	0,7
ND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	2 077	1 800	3 876	6 122	9 998

Le tableau 2.6 présente également les résultats concernant l'utilisation des combustibles pour la cuisine. Dans l'ensemble du pays, on note que la quasi-totalité des ménages utilisent pour cuisiner le bois et le charbon de bois (94 %). La très grande majorité des ménages du milieu urbain (77 %) utilise du charbon de bois, alors que les ménages du milieu rural, utilisent pour la plupart (78 %) le bois pour la cuisine. Les combustibles modernes, comme le gaz ou le kérosène sont utilisés par une faible proportion (6 %), principalement dans l'Aire Métropolitaine (22 %).

En ce qui concerne l'endroit utilisé par le ménage pour faire la cuisine, on note que dans 58 % des cas, les ménages font la cuisine en plein air à l'extérieur et, dans 28 % des cas, dans un bâtiment séparé du logement principal ; enfin pour 13 % des ménages, la cuisine se trouve dans le même bâtiment.

Eau de boisson

En ce qui concerne l'approvisionnement en eau de boisson (tableau 2.7), on constate que la majorité des ménages haïtiens s'approvisionnent à partir d'une source améliorée (55 %) : dans 26 % des cas, l'eau provient d'un robinet public. Plus d'un tiers des ménages consomment de l'eau provenant d'une source non améliorée et cette proportion est plus élevée en rural qu'en urbain (50 % contre 11 %). À l'EMMUS-III de 2000, ces niveaux étaient de 43 % pour la fontaine publique et 11 % pour le robinet dans le logement.

En ce qui concerne le temps nécessaire pour l'approvisionnement en eau, on note que pour un peu plus de cinq ménages haïtiens sur dix (52 %), il faut moins de 15 minutes. On ne constate pas d'écart entre les milieux de résidence (53 % contre 50 %). Il faut souligner que dans 21 % des cas, le temps n'a pas pu être évalué.

Les résultats sur le traitement de l'eau montrent que dans plus de six ménages sur dix (67 %), l'eau de boisson n'est pas traitée. En milieu rural, 76 % des ménages ne traitent pas l'eau de boisson contre 54 % en milieu urbain. C'est dans l'Aire Métropolitaine que ce pourcentage est le plus faible (49 %). Pour traiter l'eau, l'eau de javel/chlore est le produit qui est le plus utilisé (29 %). Dans l'Aire Métropolitaine, ce pourcentage est de 48 %.

Tableau 2.7 Approvisionnement en eau de boisson

Répartition (en %) des ménages selon le type d'approvisionnement en eau de boisson selon le milieu de résidence, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

	Milieu de résidence				
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source de l'eau pour boire					
Source améliorée	68,4	70,2	69,3	46,2	55,2
Robinet dans logement	6,2	2,9	4,7	0,5	2,1
Robinet dans la cour	19,2	12,8	16,2	2,9	8,1
Robinet public	34,5	27,7	31,4	22,8	26,1
Puits à pompe ou forage	2,2	16,0	8,6	5,2	6,5
Puits protégés	5,4	8,3	6,8	5,0	5,7
Eau de source protégée	0,5	0,9	0,7	7,1	4,6
Eau de pluie	0,4	1,6	1,0	2,8	2,1
Source non améliorée	5,7	16,3	10,6	50,4	35,0
Puits non protégés	1,1	4,4	2,7	5,2	4,2
Eau de source non protégée	0,4	6,6	3,3	37,2	24,0
Camion citerne/petit vendeur d'eau à charrette	4,2	4,1	4,2	0,5	1,9
Eau de surface (rivière/barrage/ lac/mare/fleuve)	0,0	1,1	0,5	7,5	4,8
Eau en bouteille/société de vente d'eau	25,4	13,3	19,8	3,4	9,8
Source améliorée pour cuisiner, laver les mains	15,4	10,8	13,3	2,1	6,4
Source non améliorée pour cuisiner, se laver les mains	10,1	2,5	6,5	1,3	3,3
Autre	0,4	0,1	0,3	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps nécessaire pour s'approvisionner en eau					
Moins de 30 minutes	46,7	54,1	50,1	53,3	52,0
30 minutes ou plus longtemps	9,1	17,2	12,9	36,3	27,2
NSP/ND	44,3	28,7	37,0	10,5	20,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyen de traitement de l'eau					
Bouillir	3,7	3,1	3,4	1,3	2,1
Y ajouter eau de javel/chlore	48,4	34,7	42,0	21,2	29,3
La filtrer à travers un linge	0,2	0,5	0,3	0,1	0,2
Utiliser un filtre (céramique/ sable/composite)	0,2	1,1	0,6	1,0	0,9
Désinfection solaire	0,1	0,3	0,2	0,0	0,1
Laisser reposer	0,2	0,5	0,4	0,3	0,3
Sachet de pur	3,8	1,1	2,5	0,3	1,2
Citron	0,4	1,6	1,0	2,7	2,0
Autre	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2
Aucun traitement	48,7	60,9	54,4	75,6	67,4
NSP/ND	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1
Effectif	2 077	1 800	3 876	6 122	9 998

Type de toilettes

S'agissant du type de toilettes dont disposent les ménages (tableau 2.8), on constate que le milieu rural est aussi défavorisé par rapport au milieu urbain que pour la consommation d'eau provenant d'une source améliorée. Alors qu'en moyenne 35 % de l'ensemble des ménages ne disposent pas de toilettes, on note qu'en milieu rural cette proportion est de 50 % contre seulement 10 % en milieu urbain. En 2000, les proportions de ménages ne disposant pas de toilettes étaient, dans l'ensemble, de 39 % et de 56 % en milieu rural contre 10 % en milieu urbain. On constate donc qu'il y a eu peu d'amélioration par rapport à 2000.

Type de toilettes	Milieu de résidence				
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées privées					
Chasse d'eau connectée à un système d'égout	4,7	1,2	3,0	0,4	1,4
Chasse d'eau connectée à une fosse septique	10,4	4,3	7,6	1,2	3,7
Chasse d'eau connectée à des latrines	1,5	1,3	1,4	0,9	1,1
Latrines ventilées améliorées	1,4	4,0	2,6	1,6	2,0
Latrines avec dalles	9,3	12,3	10,7	6,7	8,2
Toilettes avec compost	0,4	0,0	0,2	0,0	0,1
Tout type de toilettes en commun	29,9	18,6	24,6	6,6	13,6
Toilettes rudimentaires					
Latrines sans dalle/latrines (ouvertes)	21,2	22,6	21,8	20,0	20,7
Seau	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Toilette de tenture (sur pilotis) latrine	17,4	17,3	17,4	12,1	14,1
Autre	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Pas de toilettes, nature	3,5	18,0	10,2	50,2	34,7
ND	0,0	0,4	0,2	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	2 077	1 800	3 876	6 122	9 998

Biens durables possédés par les ménages

Au cours de l'enquête pour évaluer le niveau socioéconomique des ménages, on a cherché à savoir si les ménages possédaient certains biens considérés comme des indicateurs du niveau socioéconomique et de manière indirecte de leur niveau d'accès à l'information et aux services sociaux.

Au tableau 2.9, on constate que, dans l'ensemble, près de six ménages sur dix (61 %) possèdent un appareil de radio qui constitue ainsi, et de loin, le canal d'informations le plus répandu en Haïti, que ce soit en milieu urbain (78 %) ou en milieu rural (50 %). Le bien durable le plus fréquemment possédé après la radio est la télévision (25 %). Il faut souligner que 17 % des ménages haïtiens disposent d'un téléphone portable. En ce qui concerne le moyen de transport, on note que dans 18 % des cas, les ménages possèdent une bicyclette ; dans les Autres Villes, cette proportion est de 34 %.

En outre, on constate que 61 % des ménages possèdent des terres pour l'agriculture et 53 % des animaux de ferme. Ces proportions sont évidemment bien plus élevées en milieu rural qu'en milieu urbain.

Tableau 2.9 Biens durables possédés par les ménages

Pourcentage de ménages possédant certains biens de consommation durables, selon le milieu de résidence, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Biens durables	Milieu de résidence				Ensemble
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain	Rural	
Biens d'équipement du ménage					
Radio	84,4	69,7	77,6	50,1	60,7
Télévision	71,3	30,3	52,2	8,2	25,3
Téléphone portable	48,7	19,2	35,0	6,1	17,3
Téléphone non portable	10,9	7,3	9,2	1,3	4,4
Réfrigérateur	30,7	10,7	21,4	2,3	9,7
Biens utilisés pour le transport					
Bicyclette	8,8	32,8	19,9	15,9	17,5
Charrette avec animal	0,1	0,4	0,2	0,4	0,3
Motocyclette/scooter	1,1	6,5	3,6	1,9	2,6
Voiture/camionnette	11,1	6,8	9,1	1,9	4,7
Bateau à moteur	0,0	0,3	0,1	0,0	0,1
Bateau sans moteur	0,0	0,3	0,2	0,4	0,3
Possède des terres pour l'agriculture	16,9	48,2	31,4	80,2	61,3
Possède des animaux de fermes	12,3	38,2	24,3	71,8	53,4
Effectif de ménages	2 077	1 800	3 876	6 122	9 998

2.4 CONSOMMATION DE SEL IODÉ

Au cours de l'EMMUS-IV, les enquêtrices ont testé dans chaque ménage au moyen d'un "kit", un échantillon du sel utilisé pour la cuisine afin d'en déterminer sa teneur en iode. Cette phase de l'enquête est très importante car une carence en iode peut entraîner un retard dans le développement mental de l'enfant (crétinisme) et favoriser l'apparition de goitre. Elle peut également accroître les risques d'avortements spontanés, de naissances prématurées, de stérilité, de mortinatalité et de mortalité infantile. Pour lutter contre les troubles dues aux carences en iode, il est nécessaire de savoir si les populations consomment du sel dont la teneur en iode est suffisante.

Du tableau 2.10, il ressort que, dans l'ensemble du pays, 68 % des ménages utilisent du sel non iodé. Seulement 8 % disposent de sel iodé et 2 % utilisent du sel suffisamment iodé (15 ppm ou plus). En urbain, la proportion des ménages qui utilisent du sel correctement iodé est plus élevée qu'un milieu rural (4 % contre 1 %). Au niveau départemental, on constate que c'est dans les départements du Nord-Est (7 %) et du Centre (6 %) que la proportion de ménages utilisant du sel correctement iodé est la plus élevée et qu'à l'opposé, c'est dans les départements du Sud-Est, de l'Artibonite, du Sud, du Nord-Ouest et des Nippes, qu'elle est la plus faible (moins de 1 %). Dans les quintiles, cette proportion varie d'un minimum de 1 % dans les trois premiers quintiles à 6 % dans le plus riche.

Caractéristique	Type de sel							Total	Effectif de ménages
	Sel iodé		Sel non iodé	Pas de sel dans le ménage	Sel non testé	Pas de kit de test disponible	ND		
	1 à <15 ppm	15 ppm ou +							
Milieu de résidence									
Aire Métropolitaine	6,1	5,3	78,4	3,2	0,7	5,8	0,6	100,0	2 077
Autres Villes	6,6	2,7	57,7	2,7	2,5	27,2	0,6	100,0	1 800
Ensemble urbain	6,3	4,1	68,8	3,0	1,5	15,7	0,6	100,0	3 876
Rural	5,0	1,3	66,9	3,0	2,2	20,6	1,1	100,0	6 122
Département									
Aire Métropolitaine	6,1	5,3	78,4	3,2	0,7	5,8	0,6	100,0	2 077
Ouest (sans Aire Métro.)	7,7	1,3	86,0	4,9	0,1	0,0	0,0	100,0	1 737
Sud-Est	6,9	0,4	88,9	2,9	0,0	0,8	0,1	100,0	565
Nord	8,4	1,8	86,7	2,3	0,1	0,0	0,6	100,0	894
Nord-Est	10,2	7,3	78,0	4,4	0,0	0,0	0,1	100,0	327
Artibonite	1,5	0,1	15,5	1,6	7,8	69,7	3,8	100,0	1 699
Centre	4,4	5,7	38,3	3,1	5,6	42,6	0,4	100,0	781
Sud	2,6	0,4	95,1	1,8	0,0	0,0	0,1	100,0	699
Grande-Anse	10,8	1,7	80,1	3,0	0,0	4,4	0,0	100,0	391
Nord-Ouest	4,5	0,5	52,7	2,3	0,6	39,0	0,5	100,0	528
Nippes	0,4	0,5	94,8	2,5	0,1	1,7	0,1	100,0	301
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	5,6	1,1	65,8	2,2	2,3	22,3	0,8	100,0	1 957
Second	5,4	1,4	65,0	1,9	2,5	23,2	0,6	100,0	1 941
Moyen	4,2	0,9	63,7	3,4	2,1	24,4	1,3	100,0	2 044
Quatrième	5,4	2,7	70,4	3,9	1,9	14,5	1,3	100,0	2 113
Le plus riche	7,2	5,8	73,0	3,4	1,0	9,2	0,5	100,0	1 943
Ensemble	5,5	2,4	67,6	3,0	2,0	18,7	0,9	100,0	9 998

Ce chapitre porte sur les caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées de 15-49 ans et des hommes enquêtés de 15-59 ans. Les questionnaires individuels ont permis de recueillir des informations sur l'âge, le milieu de résidence, l'état matrimonial et le niveau d'instruction des enquêté(e)s. Dans cette partie, sont également analysés les résultats sur l'alphabétisation, l'accès aux médias et l'activité économique des hommes et des femmes. Ces différentes caractéristiques seront utilisées comme variables d'analyse dans la suite de ce rapport.

3.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

L'âge, variable fondamentale dans l'analyse des phénomènes démographiques, est l'une des informations les plus difficiles à obtenir de façon précise, lorsque l'enregistrement des événements (notamment des faits d'état civil) n'est pas encore établi dans les habitudes de certaines populations, comme c'est le cas en Haïti. De ce fait, un soin particulier a été accordé à son estimation au moment de l'enquête individuelle. On a d'abord demandé aux enquêtés leur date de naissance, puis leur âge. Lorsque la date de naissance et l'âge étaient obtenus, l'enquêtrice/enquêteur contrôlait la cohérence entre les deux informations. Dans le cas où l'enquêté(e) ne connaissait pas sa date de naissance ou son âge, l'enquêtrice/enquêteur essayait d'obtenir un document officiel (carte d'identité, acte de naissance, etc.) où figure la date de naissance. Lorsque aucun document n'était disponible, l'enquêtrice/enquêteur devait estimer l'âge de l'enquêté(e), soit par comparaison avec l'âge d'autres membres du ménage, soit par déduction à partir de l'histoire de l'enquêté(e), ou encore en utilisant des références historiques.

Les résultats présentés dans le tableau 3.1.1 montrent que les répartitions des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans par groupe d'âges quinquennaux présentent une allure assez régulière, les proportions de chaque groupe d'âges diminuant régulièrement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. Pour les femmes, elles passent de 25 % pour les 15-19 ans à 9 % pour la tranche d'âges 45-49 ans. Pour les hommes, les proportions varient respectivement de 24 % à 15-19 ans à 5 % à 55-59 ans.

Groupe d'âges	Femmes			Hommes		
	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
15-19	25,1	2 701	2 741	24,4	1 211	1 239
20-24	18,6	2 004	1 992	18,0	893	849
25-29	16,4	1 761	1 718	12,0	597	595
30-34	11,6	1 246	1 229	10,5	521	504
35-39	10,8	1 166	1 153	9,0	448	451
40-44	8,7	941	961	7,8	386	377
45-49	8,7	939	963	7,7	382	371
50-54	na	na	na	5,9	294	321
55-59	na	na	na	4,6	226	251
Ensemble	100,0	10 757	10 757	100,0	4 958	4 958

na = Non applicable

Les questions sur l'état matrimonial ont été également posées à toutes les femmes et à tous les hommes éligibles de l'échantillon (tableau 3.1.2). Dans le cadre de l'EMMUS-IV, l'analyse des données indique que plus de la moitié des femmes enquêtées (59 %) sont en union, 44 % en union avec cohabitation (18 % mariées et 26 % placées) et 15 % en union sans cohabitation (8 % de vivavèk et 7 % qui vivent ensemble seulement). Les célibataires constituent environ un tiers des femmes enquêtées (32 %) et 9 % sont en rupture d'union, soit 2 % de veuves, 0,1 % de divorcées et 7 % de séparées. Les hommes en union représentent 47 % et les célibataires (47 %) ; 6 % sont en rupture d'union.

Caractéristique	Femmes			Hommes		
	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
État matrimonial						
Célibataire	32,1	3 454	3 399	47,1	2 337	2 297
Marié(e)	18,4	1 978	2 032	18,0	893	928
Placé(e)	25,9	2 783	2 796	23,1	1 144	1 156
Vivavek	8,0	857	866	4,2	210	181
Vit ensemble	6,5	704	682	2,0	100	98
Veuve(veuf)	2,2	240	216	0,8	40	39
Divorcé(e)	0,1	6	8	0,3	15	12
Séparé(e)	6,8	734	758	4,4	218	247
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	25,8	2 773	1 810	21,4	1 059	645
Autres Villes	20,7	2 232	3 386	19,0	940	1 430
Ensemble urbain	46,5	5 005	5 196	40,3	1 999	2 075
Rural	53,5	5 752	5 561	59,7	2 959	2 883
Département						
Aire Métropolitaine	25,8	2 775	1 812	21,4	1 059	645
Ouest (sans Aire Métro.)	16,8	1 806	1 012	17,0	844	465
Sud-Est	4,5	487	783	5,4	269	414
Nord	9,6	1 036	1 033	8,8	439	425
Nord-Est	3,2	339	918	3,3	162	426
Artibonite	15,4	1 654	939	17,3	856	465
Centre	7,5	811	866	7,6	375	404
Sud	6,2	669	861	7,0	346	445
Grande-Anse	3,3	355	794	4,3	214	474
Nord-Ouest	5,5	593	1 012	5,4	268	425
Nippes	2,2	232	727	2,6	127	370
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	20,2	2 169	2 254	16,0	793	884
Alphabétisation	3,0	321	339	1,7	86	78
Primaire	39,3	4 232	4 372	40,9	2 027	2 100
Secondaire	34,3	3 691	3 520	36,9	1 830	1 703
Supérieur	3,2	343	272	4,5	222	193
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	15,4	1 656	1 925	17,3	860	1 004
Second	16,4	1 762	1 885	19,7	979	1 001
Moyen	18,5	1 985	2 177	19,2	952	1 025
Quatrième	23,6	2 539	2 439	20,5	1 016	991
Le plus riche	26,2	2 814	2 331	23,2	1 151	937
Religion						
Catholique	47,3	5 092	5 362	47,1	2 338	2 531
Protestant/méthodiste/ Adventiste/Témoign de J.	45,6	4 910	4 853	39,1	1 937	1 870
Vaudouisant	0,6	69	48	2,5	126	90
Sans religion	6,3	675	483	11,1	552	462
Autre, ND, NSP	0,1	12	11	0,1	5	5
Ensemble	100,0	10 757	10 757	100,0	4 958	4 958

Note : Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il soit achevé ou non.

Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'un peu plus d'une femme sur deux (54 %) et 60 % des hommes vivent en milieu rural. Les données par département montrent qu'environ un quart des femmes (26 %) et un cinquième des hommes (21 %) vivent dans l'Aire Métropolitaine, suivie par les départements de l'Ouest sans l'Aire Métropolitaine (17 % pour les deux sexes) et l'Artibonite (15 % des femmes et 17 % des hommes). Dans les autres départements, les proportions sont inférieures à 10 %.

La distribution selon le niveau d'instruction montre que près du cinquième des femmes (20 %) et un peu moins du cinquième des hommes (16 %) n'ont aucune instruction. Près de quatre femmes sur dix (39 %) et quatre hommes sur dix (41 %) ont un niveau primaire, et environ 38 % des femmes et 41 % des hommes ont un niveau secondaire ou plus.

Ce tableau présente également la répartition des hommes et des femmes selon le niveau de bien-être économique du ménage. On constate qu'au moins une femme sur sept (15 %) et un homme sur six (17 %) vivent dans un ménage du quintile le plus pauvre tandis qu'environ un quart des femmes et des hommes vivent dans les ménages les plus aisés.

En ce qui concerne la religion, on note que 47 % des femmes et des hommes sont catholiques. Dans 46 % des cas, les femmes sont protestantes ; chez les hommes, cette proportion est de 39 %. Il faut souligner qu'une proportion ont déclaré n'appartenir à aucune religion (6 % des femmes et 11 % des hommes).

3.2 NIVEAU D'INSTRUCTION PAR CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Les tableaux 3.2.1 et 3.2.2 présentent les données selon le niveau d'instruction atteint par les enquêtés. Les résultats sont présentés selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate que la proportion de femmes n'ayant reçu aucune instruction est plus élevée que celle des hommes (23 % contre 18 %). Au niveau primaire, on note peu d'écart entre les sexes (39 % de femmes contre 41 % d'hommes). De même, les proportions d'hommes ayant atteint le niveau secondaire ou plus ne sont pas très différentes de celles des femmes (respectivement, 41 % et 38 %).

Cependant, on constate que, quel que soit le sexe, le niveau d'instruction s'améliore des générations les plus anciennes aux générations les plus récentes. En effet, la proportion de femmes sans niveau d'instruction ou alphabétisées diminue avec l'âge (passant de 61 % parmi celles de 45-49 ans à 5 % parmi celles 15-19 ans). On note également que la proportion de femmes ayant un niveau d'instruction secondaire varie de 8 % chez celles de 45-49 ans à 41 % chez celles de 15-19 ans. On note chez les hommes ce même effet de génération puisque des générations anciennes aux plus récentes, les proportions de ceux sans niveau d'instruction sont passées de 55 % parmi ceux de 50-59 ans à 5 % parmi ceux de 15-19 ans. En ce qui concerne le niveau secondaire, les proportions varient de 5 % parmi les hommes âgés de 45-49 ans à 38 % parmi les hommes de 15-19 ans.

Par ailleurs, le niveau d'instruction des enquêtés varie en fonction du milieu de résidence. On constate en effet, que les proportions de femmes et d'hommes instruits sont plus élevées en milieu urbain qu'en milieu rural. En effet, seuls 11 % des femmes et 6 % des hommes vivant en milieu urbain n'ont pas de niveau d'instruction contre, respectivement, 34 % et 26 % en milieu rural.

Tableau 3.2.1 Niveau d'instruction par caractéristiques sociodémographiques : femmes

Répartition (en %) des femmes enquêtées en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint ou complété, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Niveau d'instruction						Total	Effectif de femmes	Nombre médian d'années d'instruction
	Aucun/alphabétisation	Primaire incomplet	Primaire complet	Secondaire incomplet	Secondaire complet	Supérieur			
Groupe d'âges									
15-19	4,5	46,7	8,3	40,2	0,3	0,1	100,0	2 701	4,9
20-24	9,1	30,9	5,5	46,0	4,4	4,1	100,0	2 004	6,6
25-29	17,1	28,5	5,4	37,5	3,7	7,9	100,0	1 761	5,7
30-34	26,9	30,7	6,4	29,0	3,3	3,7	100,0	1 246	3,8
35-39	40,6	30,1	6,0	18,0	1,8	3,5	100,0	1 166	1,2
40-44	53,7	22,8	5,1	14,9	1,3	2,2	100,0	941	-
45-49	60,9	25,9	3,8	7,5	0,6	1,3	100,0	939	-
Milieu de résidence									
Aire Métropolitaine	8,0	22,9	7,4	47,8	5,9	7,9	100,0	2 773	7,6
Autres Villes	13,8	31,6	7,4	42,6	1,5	3,2	100,0	2 232	5,5
Ensemble urbain	10,6	26,8	7,4	45,5	3,9	5,8	100,0	5 005	6,7
Rural	34,1	38,8	5,1	20,4	0,8	0,9	100,0	5 752	2,1
Département									
Aire Métropolitaine	8,1	22,9	7,4	47,8	5,9	7,9	100,0	2 775	7,6
Ouest (sans Aire Métro.)	26,8	31,2	5,3	32,3	2,1	2,3	100,0	1 806	4,1
Sud-Est	32,0	35,4	5,4	25,5	0,8	1,0	100,0	487	2,9
Nord	22,6	38,6	7,0	28,8	0,8	2,3	100,0	1 036	3,8
Nord-Est	28,8	36,2	6,8	26,2	0,7	1,3	100,0	339	3,0
Artibonite	29,0	40,2	5,6	23,3	0,8	1,1	100,0	1 654	2,7
Centre	40,9	38,0	3,8	15,9	0,4	0,8	100,0	811	0,5
Sud	23,6	34,0	5,3	34,0	0,6	2,5	100,0	669	4,3
Grande-Anse	30,9	40,3	5,0	22,6	0,7	0,5	100,0	355	2,6
Nord-Ouest	24,5	40,2	7,8	26,5	0,3	0,8	100,0	593	3,4
Nippes	30,5	40,0	6,9	21,7	0,4	0,4	100,0	232	2,9
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	52,7	39,7	2,2	5,3	0,1	0,0	100,0	1 656	-
Second	36,3	44,5	4,5	14,6	0,0	0,0	100,0	1 762	1,5
Moyen	27,4	41,7	7,0	23,2	0,4	0,3	100,0	1 985	2,8
Quatrième	12,6	32,9	8,6	42,9	1,3	1,7	100,0	2 539	5,5
Le plus riche	4,0	16,6	6,7	55,2	7,0	10,4	100,0	2 814	8,8
Ensemble	23,2	33,2	6,1	32,1	2,2	3,2	100,0	10 757	4,3

Les résultats selon les départements mettent également en évidence de fortes disparités. La proportion de femmes sans aucun niveau d'instruction est particulièrement élevée dans les départements du Centre (41 %) et du Sud-Est (32 %). Chez les hommes, la proportion la plus élevée des sans instruction est observée dans le Sud-Est (28 %), le Centre (27 %), les Nippes (27 %) et la Grande-Anse (26 %). À l'opposé, l'Aire Métropolitaine et le Nord sont les deux départements où l'on compte le moins de personnes sans instruction : seulement 8 % des femmes et 4 % des hommes de l'Aire Métropolitaine, et 23 % des femmes et 18 % des hommes du Nord.

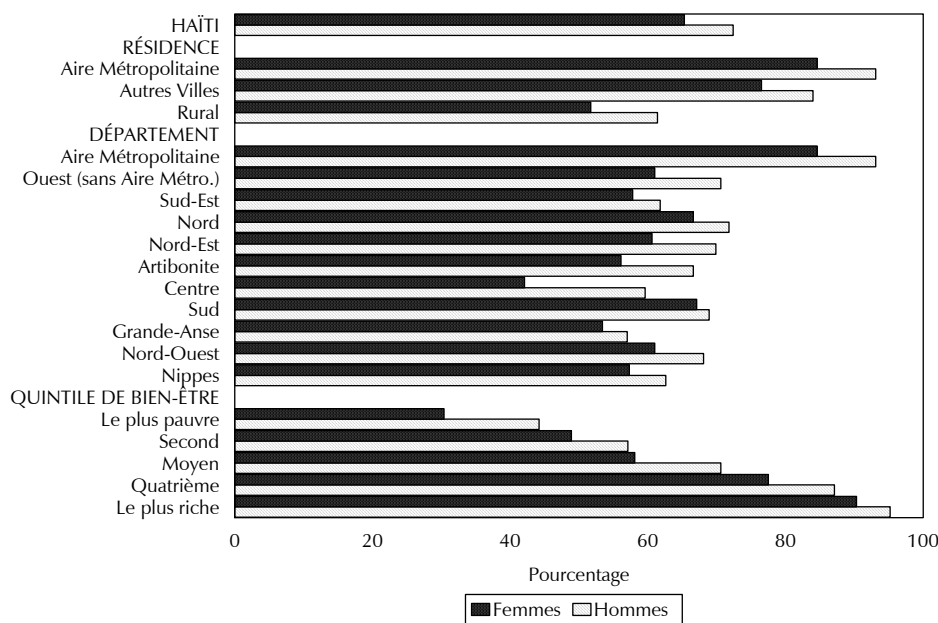
Les données de ce tableau montrent qu'il y a une relation positive entre le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique du ménage. En effet, les proportions de femmes et d'hommes sans instruction diminuent des ménages les plus pauvres aux plus riches.

Tableau 3.3.2 Alphabétisation des hommes

Répartition (en %) des hommes enquêtés par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Primaire ou sans instruction						ND	Total	Effectif	Pourcentage alphabétisés
	Secondaire ou plus	Lit une phrase entière	Lit une partie de phrase	Ne sait pas lire	Pas de carte dans langue qui convient	Aveugle/ problèmes de vue				
Groupe d'âges										
15-19	37,8	29,4	17,0	15,3	0,0	0,0	0,6	100,0	1 211	84,1
20-24	65,5	13,0	8,3	12,8	0,0	0,0	0,5	100,0	893	86,7
25-29	60,4	12,8	9,5	17,1	0,0	0,1	0,1	100,0	597	82,7
30-34	51,1	12,6	12,3	23,7	0,0	0,0	0,3	100,0	521	75,9
35-39	36,3	19,9	13,5	29,5	0,0	0,1	0,6	100,0	448	69,8
40-44	27,8	16,9	12,5	42,0	0,0	0,4	0,4	100,0	386	57,2
45-49	19,1	15,1	15,7	49,1	0,2	0,8	0,0	100,0	382	49,9
50-54	8,0	15,1	13,6	63,1	0,0	0,3	0,0	100,0	294	36,6
55-59	7,1	10,1	17,2	63,4	0,0	2,2	0,0	100,0	226	34,4
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	73,2	13,3	6,6	6,3	0,0	0,0	0,6	100,0	1 059	93,1
Autres Villes	56,9	17,1	10,0	15,3	0,1	0,1	0,5	100,0	940	84,0
Ensemble urbain	65,5	15,1	8,2	10,5	0,0	0,1	0,6	100,0	1 999	88,8
Rural	25,0	20,0	16,3	38,0	0,0	0,4	0,2	100,0	2 959	61,4
Département										
Aire Métropolitaine	73,2	13,3	6,6	6,3	0,0	0,0	0,6	100,0	1 059	93,1
Ouest (sans Aire Métro.)	42,7	18,2	9,6	29,1	0,1	0,0	0,3	100,0	844	70,6
Sud-Est	27,9	20,7	13,2	38,1	0,0	0,0	0,1	100,0	269	61,8
Nord	35,4	18,3	18,2	27,6	0,0	0,6	0,0	100,0	439	71,8
Nord-Est	33,5	19,7	16,7	29,5	0,0	0,0	0,6	100,0	162	69,9
Artibonite	31,0	19,9	15,7	32,2	0,0	0,7	0,5	100,0	856	66,6
Centre	22,2	16,0	21,4	39,8	0,0	0,2	0,3	100,0	375	59,6
Sud	35,1	21,8	11,9	31,1	0,0	0,0	0,0	100,0	346	68,9
Grande-Anse	21,2	22,9	12,9	42,4	0,0	0,5	0,1	100,0	214	57,0
Nord-Ouest	31,3	19,7	17,2	31,5	0,0	0,0	0,3	100,0	268	68,1
Nippes	25,1	18,2	19,3	35,5	0,0	1,3	0,7	100,0	127	62,6
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	9,5	17,7	17,0	55,2	0,0	0,5	0,1	100,0	860	44,2
Second	17,8	19,6	19,7	42,8	0,0	0,1	0,0	100,0	979	57,1
Moyen	29,8	25,4	15,3	28,7	0,0	0,3	0,4	100,0	952	70,6
Quatrième	58,6	19,1	9,4	12,1	0,1	0,3	0,4	100,0	1 016	87,1
Le plus riche	79,5	9,8	5,9	4,0	0,0	0,0	0,8	100,0	1 151	95,2
Ensemble	41,4	18,0	13,1	26,9	0,0	0,2	0,4	100,0	4 958	72,4

Graphique 3.1 Proportion d'alphabétisés parmi les femmes et les hommes



EMMUS-IV 2005-06

Les proportions de femmes et d'hommes alphabétisés varient sensiblement selon le milieu de résidence. En milieu urbain, 81 % des femmes et 89 % des hommes sont alphabétisés contre respectivement 52 % et 61 % en milieu rural.

L'examen des résultats selon les départements met également en évidence des disparités spatiales de l'alphabétisation en plus des disparités selon le sexe : que ce soit chez les hommes ou chez les femmes, comme il a été indiqué plus haut concernant la scolarisation, c'est dans l'Aire Métropolitaine (85 % des femmes et 93 % des hommes) et dans le département du Nord (67 % des femmes et 72 % des hommes), que l'on observe les proportions d'alphabétisés les plus élevées. En dehors de ces départements, les deux autres départements qui comptent les proportions les plus élevées de personnes alphabétisées sont le Sud pour les femmes (67 %) et l'Ouest sans l'Aire Métropolitaine pour les hommes (71 %).

Pour ce qui est du quintile de bien-être, on constate, comme il fallait s'y attendre, que les proportions de femmes et d'hommes qui sont alphabétisés augmentent des ménages les plus pauvres aux plus riches. Par exemple, le pourcentage de femmes alphabétisées passe de 30 % parmi celles appartenant au quintile le plus pauvre à 90 % parmi celles appartenant au quintile le plus riche. Pour les hommes, le pourcentage pour ces deux catégories passe de 44 % à 95 %.

3.4 EXPOSITION AUX MÉDIAS

Les données relatives à l'exposition des femmes et des hommes aux médias sont particulièrement importantes pour la mise en place des programmes d'éducation et de diffusion d'informations dans tous les domaines, notamment dans ceux de la santé et de la planification familiale. Les tableaux 3.4.1 et 3.4.2 présentent les données sur l'exposition des femmes et des hommes aux médias (la presse audiovisuelle ou écrite).

Tableau 3.4.1 Exposition aux médias : femmes

Pourcentage de femmes qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio au moins une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Lit un journal au moins une fois par semaine	Regarde la télévision au moins une fois par semaine	Écoute la radio au moins une fois par semaine	Accès aux trois médias	Aucun média	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	32,5	35,6	77,4	16,9	17,2	2 701
20-24	31,5	38,3	79,2	19,8	17,4	2 004
25-29	27,5	37,2	79,1	17,2	18,3	1 761
30-34	20,5	33,0	72,8	12,3	23,4	1 246
35-39	14,6	22,5	66,9	8,0	30,8	1 166
40-44	10,3	21,6	65,4	5,6	32,8	941
45-49	9,3	18,1	67,9	5,6	31,4	939
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	41,2	72,7	87,5	34,7	8,7	2 773
Autres Villes	27,5	34,1	82,1	12,7	14,1	2 232
Ensemble urbain	35,1	55,5	85,1	24,9	11,1	5 005
Rural	14,7	11,4	65,2	4,6	31,9	5 752
Département						
Aire Métropolitaine	41,2	72,7	87,5	34,7	8,7	2 775
Ouest (sans Aire Métro.)	20,7	27,0	75,8	11,3	21,5	1 806
Sud-Est	16,6	13,0	63,4	3,1	33,5	487
Nord	22,7	23,7	76,0	9,8	20,3	1 036
Nord-Est	18,8	4,0	69,6	1,9	28,0	339
Artibonite	16,0	17,0	70,7	5,5	26,2	1 654
Centre	15,9	5,3	48,7	2,8	46,2	811
Sud	14,4	23,8	82,6	7,9	16,4	669
Grande-Anse	17,4	12,7	58,8	6,5	35,8	355
Nord-Ouest	20,8	10,2	69,0	4,0	28,6	593
Nippes	13,7	6,6	63,0	2,5	33,4	232
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	0,1	7,9	52,3	0,0	47,4	2 169
Primaire/ alphab.	13,3	22,0	72,3	4,4	24,1	4 553
Secondaire +	49,5	56,0	88,8	32,4	6,6	4 034
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	5,9	2,5	41,6	0,8	55,2	1 656
Second	9,7	3,0	63,0	0,5	33,9	1 762
Moyen	15,7	7,5	74,3	2,0	22,6	1 985
Quatrième	27,0	40,5	84,5	13,5	12,0	2 539
Le plus riche	47,4	76,7	92,1	39,1	4,5	2 814
Ensemble	24,2	31,9	74,5	14,0	22,2	10 757

On constate que les femmes sont moins exposées que les hommes aux médias. En effet, près d'un cinquième des femmes (22 %) et seulement près d'un dixième des hommes (13 %) ne sont exposés à aucun média. De tous les médias, la radio¹ est celui qui est le plus écouté : plus de sept femmes sur dix (75 %) et plus de huit hommes sur dix (86 %) ont déclaré écouter la radio, au moins, une fois par semaine.

¹ 61 % des ménages en Haïti possèdent un poste radio (voir tableau 2.9).

La télévision² vient en seconde position. Elle est regardée, au moins, une fois par semaine par près du tiers des femmes (32 %) et du tiers des hommes (29 %). On note cependant que, dans une même proportion, les femmes et les hommes ont déclaré lire des journaux au moins une fois par semaine (24 % des femmes contre 22 % des hommes). Les proportions de ceux et celles qui ont été exposés à la fois aux trois médias sont très faibles, mais similaires pour les deux sexes : 14 % des femmes et des hommes.

Selon l'âge, on constate que les jeunes générations sont généralement plus exposées aux médias que les plus âgées. En effet, les proportions de femmes n'ayant accès à aucun média varient de 17 % chez celles de 15-19 ans à 31 % chez les femmes de 40-49 ans. Chez les hommes, les écarts sont beaucoup plus faibles et aucune tendance nette ne se dégage.

Tableau 3.4.2 Exposition aux média : hommes						
Pourcentage d'hommes qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio au moins une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006						
Caractéristique	Lit un journal au moins une fois par semaine	Regarde la télévision au moins une fois par semaine	Écoute la radio au moins une fois par semaine	Accès aux trois médias	Aucun média	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	21,8	29,8	86,0	12,6	12,2	1 211
20-24	29,9	38,8	90,2	19,5	8,8	893
25-29	27,8	38,2	93,9	18,9	5,9	597
30-34	27,8	31,9	89,2	19,1	10,5	521
35-39	21,8	33,4	84,9	14,6	12,7	448
40-44	17,7	23,5	82,7	10,2	15,5	386
45-49	12,8	13,5	78,5	6,7	20,9	382
50-54	7,0	8,8	75,9	4,1	24,1	294
55-59	7,5	9,6	76,1	3,5	22,9	226
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	44,6	75,9	95,2	40,0	2,9	1 059
Autres Villes	32,0	34,3	91,8	17,0	7,0	940
Ensemble urbain	38,7	56,3	93,6	29,2	4,9	1 999
Rural	10,9	10,6	80,9	3,6	18,2	2 959
Département						
Aire Métropolitaine	44,6	75,9	95,2	40,0	2,9	1 059
Ouest (sans Aire Métro.)	15,7	26,5	88,9	9,5	11,0	844
Sud-Est	9,5	12,5	84,9	4,1	14,8	269
Nord	16,7	15,9	88,3	5,7	10,2	439
Nord-Est	16,4	9,0	86,1	4,3	13,3	162
Artibonite	23,1	15,0	79,8	9,1	18,1	856
Centre	13,1	5,9	76,2	3,9	22,4	375
Sud	8,9	19,5	86,0	3,8	14,0	346
Grande-Anse	13,6	12,2	80,2	6,7	18,7	214
Nord-Ouest	16,7	16,2	77,9	7,8	21,2	268
Nippes	9,9	5,7	83,2	1,6	16,7	127
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	0,2	5,0	68,0	0,0	31,6	793
Primaire/ alphab.	9,5	16,0	83,6	3,9	14,7	2 113
Secondaire +	43,5	51,8	95,6	29,6	3,7	2 051
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	5,0	1,7	65,0	0,7	33,2	860
Second	8,7	4,3	81,3	0,8	18,0	979
Moyen	12,7	10,3	88,2	3,3	11,3	952
Quatrième	29,9	43,0	93,8	17,8	4,3	1 016
Le plus riche	47,0	73,7	97,2	40,30	1,9	1 151
Ensemble	22,1	29,0	86,0	13,9	12,8	4 958

² 25 % ont un poste de télévision (voir tableau 2.9)

Selon le milieu de résidence, les résultats font apparaître des différences significatives. En milieu rural, les femmes qui ne sont exposées à aucun média sont proportionnellement plus nombreuses (32 %) qu'en milieu urbain (11 %). Chez les hommes, l'écart est également important, la proportion variant de 18 % en rural à 5 % en urbain.

Les résultats selon les départements mettent également en évidence quelques disparités. La proportion de femmes n'ayant accès à aucun média est faible dans l'Aire Métropolitaine (9 %) et dans le département du Sud (16 %). Elle est, par contre, très élevée dans certains départements : 46 % dans le Centre et 36 % dans la Grande-Anse. Chez les hommes, la proportion de ceux n'ayant aucun accès aux médias varie d'un minimum de 3 % dans l'Aire Métropolitaine et 10 % dans le Nord à un maximum de 22 % dans le Centre et 21 % dans le Nord-Ouest. En outre, le niveau d'instruction semble influencer de manière significative le niveau d'exposition aux médias. Que ce soit chez les femmes ou chez les hommes, ceux ayant le niveau secondaire ou plus sont les plus fréquemment exposés aux trois médias : 32 % des femmes et 30 % des hommes contre seulement 4 % des femmes et 4 % des hommes ayant le niveau d'instruction primaire. Par ailleurs, les résultats montrent que 47 % des femmes et 32 % des hommes sans niveau d'instruction ne sont exposés à aucun média contre 7 % de celles et 4 % de ceux ayant un niveau secondaire ou plus.

De même que pour le niveau d'instruction, on note une relation positive entre le niveau de bien-être du ménage et l'exposition aux médias. On constate que ce sont les hommes et les femmes vivant dans les ménages les plus riches qui sont les plus fréquemment exposés aux trois médias : 39 % des femmes et 40 % des hommes des ménages les plus riches contre seulement 1 % des femmes et 1 % des hommes des ménages les plus pauvres ont accès aux trois médias.

3.5 ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

3.5.1 Activité des femmes

Lors de l'EMMUS-IV, des questions relatives à l'emploi ont été posées aux femmes. On a considéré comme ayant un travail, les femmes qui ont déclaré avoir eu au cours des douze mois précédant l'enquête, une activité rémunérée ou non, indépendamment du secteur d'activité. Les résultats sont présentés au tableau 3.5.

Dans l'ensemble, près de six femmes dix (58 %) ne travaillaient pas au moment de l'enquête ; une faible proportion (10 %) ne travaillaient pas au moment de l'enquête mais avaient eu une activité au cours des 12 derniers mois. À l'opposé, près de quatre femmes sur dix (42 %) exerçaient une activité (tableau 3.5). On note que le pourcentage de femmes qui travaillaient au moment de l'enquête augmente régulièrement avec l'âge, passant d'un minimum de 14 % à 15-19 ans à un maximum de 71 % à 40-49 ans. Du point de vue de l'état matrimonial, les résultats montrent que ce sont les femmes en rupture d'union (57 %) qui étaient proportionnellement les plus nombreuses à exercer une activité au moment de l'enquête contre 53 % de celles en union et 18 % des célibataires. Le nombre d'enfants influence également l'activité économique de la femme. Plus le nombre d'enfants augmente, plus la proportion de femmes exerçant une activité augmente: de 49 % quand celles-ci ont 1 ou 2 enfants, la proportion passe à 62 % quand elles en ont 5 ou plus.

Tableau 3.5 Travail des femmes

Répartition (en %) des femmes selon qu'elles travaillent ou non, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	A travaillé au cours des 12 derniers mois		N'a pas travaillé dans les 12 derniers mois	Total	Effectif
	Travaille au moment de l'enquête	Ne travaille pas au moment de l'enquête			
Groupe d'âges					
15-19	13,5	5,5	80,9	100,0	2 701
20-24	30,1	9,5	60,4	100,0	2 004
25-29	48,9	12,9	38,2	100,0	1 761
30-34	58,0	11,3	30,7	100,0	1 246
35-39	60,5	12,6	26,9	100,0	1 166
40-44	66,5	11,0	22,5	100,0	941
45-49	70,7	8,2	21,1	100,0	939
État matrimonial					
Célibataire	18,1	6,1	75,8	100,0	3 454
En union	53,2	11,3	35,5	100,0	6 323
En rupture d'union	56,5	11,6	31,8	100,0	980
Nombre d'enfants vivants					
0	22,8	7,0	70,2	100,0	4 403
1-2	49,3	10,3	40,4	100,0	2 982
3-4	60,4	11,7	27,9	100,0	1 706
5+	62,4	13,2	24,4	100,0	1 666
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	39,1	6,5	54,4	100,0	2 773
Autres Villes	42,1	9,1	48,8	100,0	2 232
Ensemble urbain	40,4	7,7	51,9	100,0	5 005
Rural	43,8	11,3	44,8	100,0	5 752
Département					
Aire Métropolitaine	39,1	6,5	54,4	100,0	2 775
Ouest (sans Aire Métro.)	42,0	9,4	48,6	100,0	1 806
Sud-Est	48,1	6,8	45,1	100,0	487
Nord	39,8	10,9	49,3	100,0	1 036
Nord-Est	44,6	9,7	45,7	100,0	339
Artibonite	46,1	13,6	40,2	100,0	1 654
Centre	45,3	11,4	43,3	100,0	811
Sud	45,2	10,6	44,3	100,0	669
Grande-Anse	41,2	8,3	50,5	100,0	355
Nord-Ouest	38,9	11,0	50,1	100,0	593
Nippes	40,9	9,3	49,8	100,0	232
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	59,3	11,3	29,4	100,0	2 169
Primaire/ alphab.	41,7	10,8	47,5	100,0	4 553
Secondaire +	33,7	7,4	58,9	100,0	4 034
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	45,0	13,2	41,8	100,0	1 656
Second	45,0	10,9	44,2	100,0	1 762
Moyen	46,4	11,0	42,6	100,0	1 985
Quatrième	41,0	8,0	51,0	100,0	2 539
Le plus riche	37,2	7,2	55,6	100,0	2 814
Ensemble	42,3	9,6	48,1	100,0	10 757

Les données selon le milieu de résidence ne font pas apparaître un écart important, la proportion de femmes qui travaillaient au moment de l'enquête varie de 40 % en milieu urbain à 44 % en milieu rural. Dans les départements, la proportion de femmes ayant une activité varie de 39 % dans l'Aire Métropolitaine et dans le Nord-Ouest à un maximum de 48 % dans le Sud-Est. Selon le niveau d'instruction, on constate que les femmes n'ayant aucune instruction (59 %) étaient proportionnellement plus nombreuses à exercer une activité que celles ayant une instruction secondaire ou plus (34 %). En outre, les femmes des ménages les plus riches étaient moins fréquemment occupées (37 %) que celles des ménages les plus pauvres (45 %).

Le tableau 3.6 présente les résultats selon le type d'occupation des femmes. Sept femmes sur dix, parmi celles qui exerçaient une activité au moment de l'enquête ou qui avaient exercé une activité au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, travaillaient dans le secteur des ventes et services (73 %). Par ailleurs, près d'une femme sur dix (13 %) travaillait dans le secteur agricole, 1 % avait un travail manuel non agricole, et seulement 8 % travaillaient en tant que cadre ou exerçaient une activité professionnelle technique ou administrative. Parmi les femmes agricultrices, 9 % travaillaient soit sur leur propre terre (7 %), soit sur la terre familiale (3 %). L'agriculture est davantage pratiquée par les enquêtées âgées de 40-49 ans (25 %), les femmes en union (15 %) et les grandes multipares (25 % pour celles qui ont 5 enfants ou plus). Selon le milieu de résidence, on constate que la proportion de femmes ayant déclaré une activité agricole est bien sûr plus élevée en milieu rural (23 %) qu'en milieu urbain (1 %). Par département, cette proportion est inférieure à 1 % dans l'Aire Métropolitaine (0,3 %) et elle est de 7 % dans le département du Nord. Par contre, c'est dans les départements de la Grande-Anse (34 %) et du Sud-Est (24 %) qu'elle est la plus élevée. En ce qui concerne le niveau d'instruction, les résultats montrent que 26 % des femmes travaillant dans l'agriculture n'ont aucun niveau d'instruction et 2 % ont un niveau d'instruction secondaire ou plus.

Le tableau 3.7 présente la répartition des femmes ayant une activité au moment de l'enquête par type d'employeur et type de revenus. La grande majorité des femmes qui avaient une activité au moment de l'enquête, travaillaient à leur propre compte (87 %). Seulement 2 % d'entre elles travaillaient pour un parent ou un membre de la famille et 11 % travaillaient pour quelqu'un d'autre. Quel que soit le type d'employeur considéré, la quasi-totalité des femmes qui travaillent gagnent de l'argent (97 %). Cependant, parmi les femmes travaillant dans l'agriculture, 15 % ne gagnent pas d'argent en contrepartie de leur travail. Parmi les femmes qui ont une activité économique, celles qui travaillent à leur compte sont proportionnellement plus nombreuses parmi les femmes de 35-49 ans (90 % au moins), celles en union (90 %), les mères de 5 enfants ou plus (94 %), les femmes du milieu rural (91 %), celles du département des Nippes (94 % contre un minimum de 80 % dans le Sud). Les femmes qui travaillent pour le compte d'un employeur sont surtout celles âgées de 15-24 ans (15 %), les célibataires (24 %), celles sans enfant (22 %), celles du milieu urbain (16 %), principalement de l'Aire Métropolitaine (18 %) et celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (22 %).

3.5.2 Activité des hommes

L'analyse des données du tableau 3.8 indique que près des deux tiers des hommes (64 %) travaillaient au moment de l'enquête, 4 % avaient travaillé au cours des 12 derniers mois mais ne travaillaient pas au moment de l'enquête, un quart (25 %) étaient étudiants ou écoliers, 4 % étaient à la recherche d'un emploi et 2 % étaient inactifs. La proportion d'hommes travaillant au moment de l'enquête est particulièrement élevée dans le groupe d'âges 30-59 ans (87 % ou plus), en milieu rural (71 %), dans les départements des Nippes (76 %), du Sud (74 %) et du Sud-Est (73 %), et chez les hommes sans instruction (90 %). À l'inverse, et comme on pouvait s'y attendre, les proportions les plus élevées d'écoliers et d'étudiants concernent les hommes les plus jeunes (65 % à 15-19 ans, 39 % pour 20-24 ans et 12 % pour 25-29 ans), ceux du milieu urbain (33 %) et ceux de niveau secondaire ou plus (37 %). En comparant la situation des hommes avec celle des femmes, il apparaît que, proportionnellement, moins de femmes (42 %) que d'hommes (64 %) travaillaient au moment de l'enquête.

Les informations collectées à l'EMMUS-IV sur l'histoire génésique des femmes permettent d'estimer les niveaux de la fécondité, de dégager ses tendances et d'examiner certaines de ses caractéristiques différentielles. Pour obtenir ces informations, les enquêtrices ont posé aux femmes éligibles, une série de questions portant sur le nombre total d'enfants qu'elles avaient eus, en distinguant les garçons des filles, ceux vivant avec elles de ceux vivant ailleurs, et ceux encore en vie de ceux décédés. Ensuite, l'enquêtrice reconstituait l'historique complet des naissances de l'enquêtée, de la plus ancienne à la plus récente, en enregistrant, pour chacune d'entre elles, le type de naissance (simple ou multiple), le sexe, la date de naissance et l'état de survie. Pour les enfants encore en vie, elle enregistrerait leur âge au moment de l'enquête et distinguait ceux vivant avec la mère de ceux vivant ailleurs ; pour les enfants décédés, elle enregistrerait l'âge au décès. À la fin de l'interview de la section reproduction, l'enquêtrice devait s'assurer que le nombre total d'enfants déclaré auparavant par la mère (chaque catégorie : vivants, décédés) était cohérent avec le nombre d'enfants obtenu à partir de l'historique des naissances.

Comme il s'agit d'une enquête rétrospective, les données collectées permettent d'estimer, non seulement, le niveau de la fécondité sur la période actuelle, mais également les tendances passées de la fécondité au cours des 20 dernières années précédant l'enquête. Cependant, une enquête rétrospective peut être source d'erreurs ou d'imprécisions, à savoir :

- le sous enregistrement de naissances, en particulier l'omission d'enfants en bas âge, d'enfants qui ne vivent pas avec leur mère, d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou quelques jours seulement après la naissance, qui peut entraîner une sous-estimation des niveaux de fécondité ;
- l'imprécision des déclarations de date de naissance et/ou d'âge, en particulier l'attraction pour des années de naissance ou pour des âges ronds, qui pourrait entraîner des sous-estimations ou des surestimations de la fécondité à certains âges et/ou pour certaines périodes ;
- le biais sélectif de la survie, c'est-à-dire que les femmes enquêtées sont celles qui sont survivantes. Si l'on suppose que la fécondité des femmes décédées avant l'enquête est différente de celle des survivantes, les niveaux de fécondité obtenus s'en trouveraient légèrement biaisés.

Par ailleurs, les informations peuvent aussi être affectées par le mauvais classement des dates de naissance d'enfants nés depuis 2000, transférées vers les années précédentes. Ces transferts d'année de naissance, que l'on retrouve dans la plupart des enquêtes EDS, sont parfois effectués par les enquêtrices pour éviter de poser les questions sur la santé des enfants nés depuis 2000 (Section 5 du questionnaire). On constate que des transferts de naissances se sont produits¹ de 2000 vers 1999. Cependant, ces transferts sont assez faibles et ne peuvent affecter les niveaux actuels de fécondité.

¹ À l'Annexe C, le tableau C.4 fournit la distribution des naissances par année de naissance. Le rapport de naissances annuelles (rapport des naissances de l'année x à la demi somme des naissances des années précédentes et suivantes, soit $N_x / [(N_{x-1} + N_{x+1}) / 2]$), rend compte des déplacements d'années de naissance. Le rapport semble indiquer un manque de naissances en 2000 (rapport = 92 < 100) et un excédent en 1999 (rapport = 114 > 100).

4.1 NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

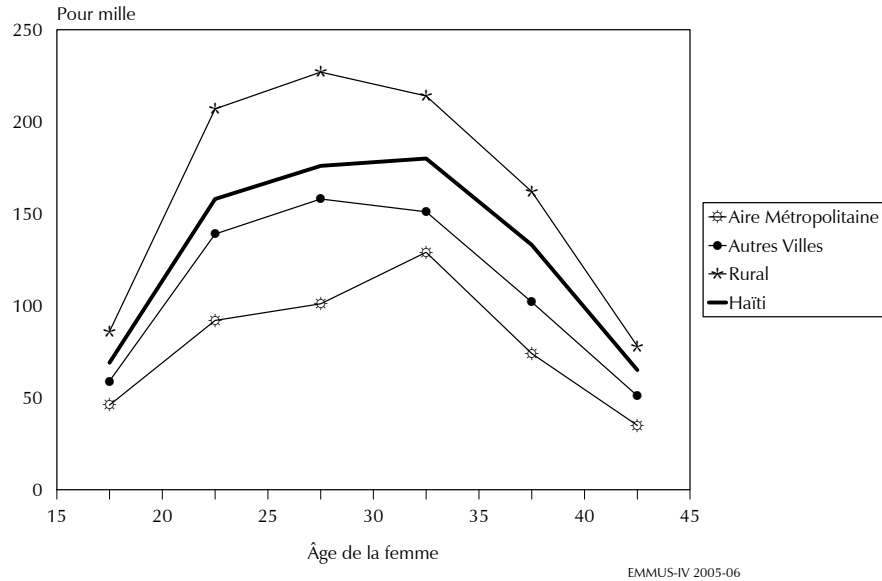
Le niveau de la fécondité est mesuré par les taux de fécondité générale par âge et l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) ou somme des naissances réduites. Les taux de fécondité par âge sont calculés en rapportant les naissances issues des femmes de chaque groupe d'âges à l'effectif des femmes du groupe d'âges correspondant. Quant à l'ISF, qui est un indicateur conjoncturel de fécondité, il est obtenu à partir du cumul des taux de fécondité par âge. Il correspond au nombre moyen d'enfants que mettrait au monde une femme à la fin de sa vie féconde si les taux de fécondité du moment restaient invariables. Pour la fécondité actuelle, les taux et l'ISF ont été calculés pour la période des cinq années ayant précédé l'enquête. La période de référence de cinq années a été choisie afin de pouvoir fournir des indicateurs de fécondité les plus récents possibles et de disposer de suffisamment de cas afin de réduire les erreurs de sondage.

Le tableau 4.1, illustré par le graphique 4.1, indique que les taux de fécondité par âges suivent le schéma classique qu'on observe, en général, dans les pays à forte fécondité : une fécondité précoce relativement élevée (69 ‰ à 15-19 ans), qui augmente très rapidement pour atteindre son maximum à 30-34 ans (180 ‰) et qui, par la suite, décroît régulièrement. La fécondité des femmes haïtiennes demeure élevée puisque chaque femme donne naissance, en moyenne, à 4,0 enfants en fin de vie féconde.

Groupe d'âges	Milieu de résidence				
	Aire	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
	Métropolitaine				
15-19	46	59	51	86	69
20-24	92	139	112	207	158
25-29	101	158	124	227	176
30-34	129	151	139	214	180
35-39	74	102	88	162	133
40-44	35	51	42	78	65
45-49	8	9	8	18	15
ISF	2,4	3,3	2,8	5,0	4,0
TGFG	80	110	93	160	128
TBN	24,4	28,0	26,2	30,1	28,7

Note : Les taux du groupe d'âges 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés du fait de données incomplètes pour ce groupe d'âges.
 ISF : Indice synthétique de fécondité des femmes de 15-49 ans, exprimé pour une femme.
 TGFG : Taux Global de Fécondité Générale pour 1 000 femmes âgées de 15-49 ans.
 TBN : Taux Brut de Natalité pour 1 000 individus

Graphique 4.1 Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence



En outre, des différences très nettes de fécondité apparaissent entre les milieux de résidence. Les femmes du milieu urbain ont un niveau de fécondité nettement plus faible que celui qui prévaut dans les zones rurales (2,8 contre 5,0 enfants par femme). En fin de vie féconde, les femmes des zones rurales donneraient naissance, en moyenne, à 2,2 enfants de plus que celles du milieu urbain. Cette différence de niveau de fécondité entre urbain et rural s'observe à tous les âges. Cependant, le niveau de fécondité des femmes du milieu rural a diminué puisqu'il est passé de 5,8 enfants en 2000 à 5,0 à l'enquête actuelle. À l'opposé, l'Aire Métropolitaine se différencie nettement des autres milieux de résidence par son niveau de fécondité. En effet, selon les résultats de l'EMMUS-IV, avec 2,4 enfants, les femmes de l'Aire Métropolitaine auraient près de 2,6 enfants de moins que celles du milieu rural. La comparaison des résultats avec ceux de la précédente enquête montre que le nombre moyen d'enfants par femme a baissé dans l'Aire Métropolitaine, passant de 3,2 en 2000 à 2,4 en 2005-2006.

Au tableau 4.1 figure également le Taux Global de Fécondité Générale (TGFG), c'est-à-dire le nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la population des femmes en âge de procréer qui est estimé à 128 ‰. Comme l'ISF, cet indicateur varie de façon importante selon le milieu de résidence, et c'est également dans l'Aire Métropolitaine qu'il est le plus faible et en milieu rural qu'il est le plus élevé (80 ‰ contre 160 ‰).

En outre, l'ISF varie de façon très importante selon le département de résidence, d'un minimum de 4,0 enfants à l'Ouest (sans l'Aire Métropolitaine) et au Nord à un maximum de 6,0 enfants dans le Centre (tableau 4.2). On constate par ailleurs que l'ISF présente des écarts très importants selon le niveau d'instruction des femmes, variant d'un minimum de 2,4 enfants par femme chez celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus à 5,8 chez celles sans instruction. Enfin, l'ISF varie considérablement entre les femmes appartenant aux ménages les plus riches (2,1 enfants) et celles des ménages les plus pauvres (6,5 enfants).

Tableau 4.2 Fécondité par caractéristiques sociodémographiques

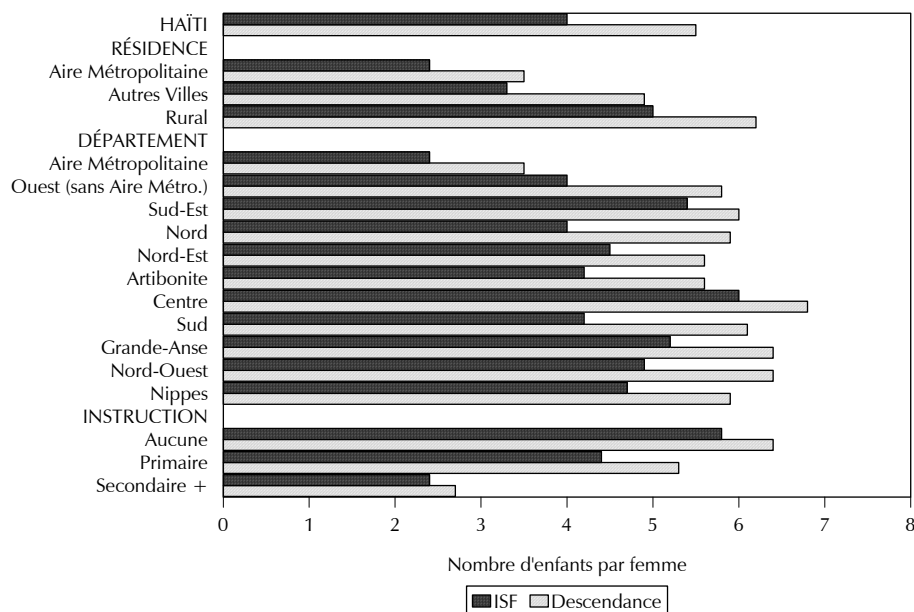
Indice Synthétique de Fécondité pour les cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes âgées de 40-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Indice Synthétique de Fécondité ¹	Pourcentage de femmes actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants par femme de 40-49 ans
Milieu de résidence			
Aire Métropolitaine	2,4	3,3	3,5
Autre urbain	3,3	5,2	4,9
Ensemble urbain	2,8	4,2	4,2
Rural	5,0	7,7	6,2
Département			
Aire Métropolitaine	2,4	3,3	3,5
Ouest (sans Aire Métro.)	4,0	5,0	5,8
Sud-Est	5,4	7,1	6,0
Nord	4,0	6,8	5,9
Nord-Est	4,5	8,6	5,6
Artibonite	4,2	8,4	5,6
Centre	6,0	10,0	6,8
Sud	4,2	5,0	6,1
Grande-Anse	5,2	8,3	6,4
Nord-Ouest	4,9	7,6	6,4
Nippes	4,7	4,6	5,9
Niveau d'instruction			
Aucun	5,8	7,1	6,4
Primaire/ Alfabét.	4,4	7,6	5,3
Secondaire ou plus	2,4	3,9	2,7
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	6,5	9,4	6,9
Second	5,1	8,7	6,8
Moyen	4,4	7,9	5,7
Quatrième	3,2	4,5	4,4
Le plus riche	2,1	2,7	3,2
Ensemble	4,0	6,1	5,5

¹ Indice Synthétique de Fécondité pour les femmes âgées de 15-49 ans

Au tableau 4.2 figure également le nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans : ce nombre est assimilable à la descendance finale. À l'inverse de l'ISF (qui mesure la fécondité actuelle des femmes de 15-49 ans), ce nombre moyen est le résultat de la fécondité passée des femmes enquêtées qui atteignent la fin de leur vie féconde. Dans une population où la fécondité reste invariable, cette descendance tend à se rapprocher de l'ISF. Par contre, quand l'ISF est inférieur au nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde, cela indique une tendance à la baisse de la fécondité. En Haïti, l'écart entre l'ISF (4,0) et la descendance (5,5) n'est pas très important, mais suggère néanmoins une légère baisse de la fécondité (graphique 4.2). Les résultats montrent que c'est parmi les femmes de l'Aire Métropolitaine et celles appartenant aux ménages les plus riches que l'écart entre la descendance finale et l'ISF est le plus important (écart de 1 enfant par femme) ; c'est donc parmi ces femmes que le niveau de la fécondité aurait le plus tendance à diminuer.

Graphique 4.2 Indice synthétique de fécondité et descendance atteinte à 40-49 ans



EMMUS-IV 2005-06

Le tableau 4.2 fournit également le pourcentage de femmes qui se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas de la proportion exacte de femmes qui sont enceintes dans la mesure où les enquêtées qui sont en début de grossesse et qui l'ignorent n'ont pas déclaré leur état. Au niveau national, on constate que 6 % des femmes se sont déclarées enceintes. Par ailleurs, les proportions de femmes enceintes présentent les mêmes variations que l'ISF selon les différentes caractéristiques sociodémographiques, ce qui dénote une cohérence interne des données.

4.2 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Haïti vient de réaliser la quatrième Enquête Démographique et de Santé dont l'un des objectifs principaux est l'estimation du niveau de la fécondité. Trois sources de données permettent donc de retracer les tendances de la fécondité (tableau 4.3 et graphique 4.3).

La comparaison des résultats de l'EMMUS-IV avec ceux de l'EMMUS-III et de l'EMMUS-II montre que les niveaux de fécondité par âge sont un peu plus faibles aux jeunes âges de 15-29 ans que lors des précédentes enquêtes. Par ailleurs, les trois courbes des taux de fécondité présentent une allure similaire : en effet, elles augmentent à partir de 15-19 ans, puis accusent un palier entre 20-29 ans pour décroître ensuite de manière régulière jusqu'à 45-49 ans. On remarque qu'à 15-29 ans, la courbe de l'EMMUS-IV est située nettement en dessous des précédentes alors que celles des deux premières enquêtes sont pratiquement confondues, indiquant une baisse récente de la fécondité. Selon l'EMMUS-II, une femme avait, en moyenne, en fin de vie féconde 4,8 enfants. Selon l'EMMUS-III, ce nombre était estimé à 4,7 et selon l'EMMUS-IV, il est de 4,0 soit 0,7 enfants de moins par rapport à 2000.

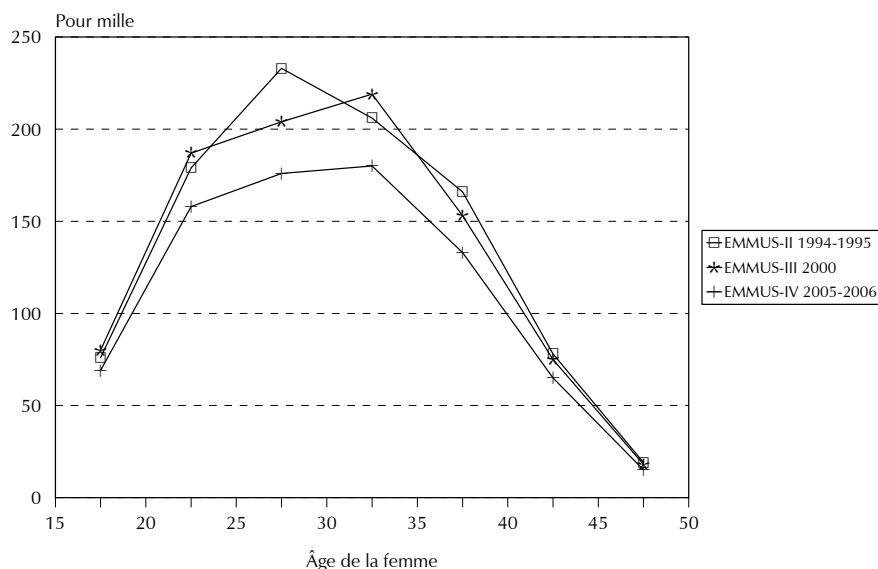
Tableau 4.3 Fécondité par âge selon trois sources

Taux de fécondité par âge et Indice Synthétique de Fécondité selon l'EMMUS-II (1994-1995), l'EMMUS-III (2000), et l'EMMUS-IV (2005-2006)

Groupe d'âges	EMMUS-II 1994-1995	EMMUS-III 2000	EMMUS-IV 2005-2006
15-19	76	80	69
20-24	179	187	158
25-29	233	204	176
30-34	206	219	180
35-39	166	153	133
40-44	78	75	65
45-49	19	18	15
ISF 15-49 ans	4,8	4,7	4,0

Note : Taux de fécondité par groupe d'âges pour 1 000 femmes.

Graphique 4.3 Fécondité par âge selon l'EMMUS-II 1994-95, l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006

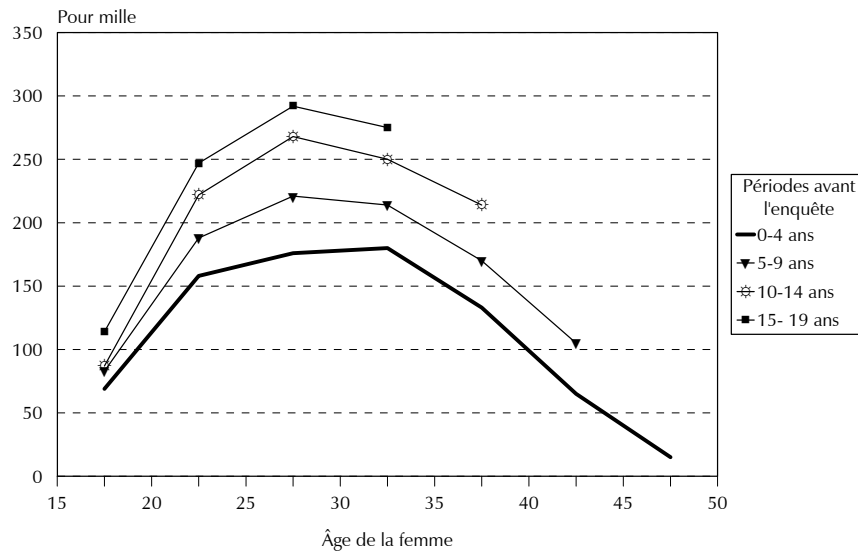


Les données collectées lors de l'EMMUS-IV permettent également de retracer les tendances passées de la fécondité à partir des taux de fécondité des groupes d'âges des femmes, par périodes quinquennales avant l'enquête (tableau 4.4 et graphique 4.4). On constate que les taux de fécondité n'ont que peu diminué au cours des deux périodes les plus anciennes (5-14 ans avant l'enquête) avant de baisser légèrement au cours de la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête). Ainsi, par exemple, pour le groupe d'âges 25-29 ans le taux de fécondité estimé à 268 ‰, 10-14 ans avant l'enquête, serait passé à 176 ‰ au cours de la période la plus récente. Ces résultats sembleraient donc indiquer que la baisse de fécondité serait réelle en Haïti.

Tableau 4.4 Tendances de la fécondité par âge				
Taux de fécondité par âge par période de cinq ans ayant précédé l'enquête, selon l'âge de la mère au moment de la naissance de l'enfant, EMMUS-IV Haïti 2005-2006				
Groupe d'âges	Nombre d'années ayant précédé l'enquête			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	69	83	87	114
20-24	158	188	222	247
25-29	176	221	268	292
30-34	180	214	250	275
35-39	133	170	214	-
40-44	65	105	-	-
45-49	15	-	-	-

Note : Les taux de fécondité par âges sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux entre crochets sont calculés sur la base de données incomplètes.

Graphique 4.4 Taux de fécondité par âge par période de cinq ans ayant précédé l'enquête



EMMUS-IV 2005-06

4.3 PARITÉ ET STÉRILITÉ PRIMAIRE

Les parités moyennes par groupe d'âges sont calculées à partir du nombre total d'enfants que les femmes ont eus au cours de leur vie. Le tableau 4.5 présente ces parités pour l'ensemble des femmes et pour les femmes actuellement en union.

Pour l'ensemble des femmes, les parités augmentent de façon régulière et rapide avec l'âge de la femme : ainsi de 0,1 enfant, en moyenne, à 15-19 ans, la parité passe à 1,7 enfant à 25-29 ans pour atteindre 5,7 à 45-49 ans, en fin de vie féconde. Par ailleurs, la répartition des femmes selon le nombre de naissances montre que 12 % des jeunes filles de moins de 20 ans ont déjà donné naissance à, au moins, un enfant. Un peu plus d'une femme de 20-24 ans sur dix (15 %) ont déjà donné naissance à 2 enfants. Enfin à 45-49 ans, en fin de vie féconde, environ une femme sur dix (13 %) a donné naissance à dix enfants ou plus.

Par ailleurs, les résultats concernant les femmes actuellement en union ne sont guère différents de ceux relatifs à l'ensemble des femmes, sauf aux jeunes âges. En effet, on constate qu'à 15-19 ans, plus de la moitié des jeunes filles en union (51 %) ont déjà au moins un enfant contre 12 % parmi l'ensemble des femmes. À 20-24 ans, 26 % des femmes en union ont déjà deux enfants et 8 % en ont trois, contre respectivement 15 % et 5 % parmi l'ensemble des femmes. Par contre, à partir de 30-34 ans, âges auxquels la proportion de femmes qui ne sont pas en union est déjà faible, on ne constate plus d'écarts. En fin de vie féconde (45-49 ans), la parité des femmes en union (6,0 enfants) n'est guère différente de celle de l'ensemble des femmes (5,7).

Tableau 4.5 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes

Répartition (en %) de toutes les femmes et de celles actuellement en union par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon le groupe d'âge des femmes, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
TOUTES LES FEMMES															
15-19	88,4	10,2	1,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 701	0,13	0,12
20-24	52,6	25,8	15,3	4,7	1,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 004	0,77	0,71
25-29	28,9	23,1	19,5	13,0	9,9	3,7	1,3	0,5	0,0	0,0	0,0	100,0	1 761	1,71	1,54
30-34	13,4	14,5	18,0	17,0	13,1	9,0	9,0	3,5	2,1	0,4	0,0	100,0	1 246	2,98	2,63
35-39	7,3	9,4	10,6	12,3	13,2	14,4	10,5	10,3	7,1	3,1	1,9	100,0	1 166	4,32	3,76
40-44	6,0	3,9	9,7	10,6	11,1	12,9	10,0	11,0	9,8	8,1	6,7	100,0	941	5,28	4,49
45-49	4,3	4,5	7,7	9,8	11,3	12,5	11,5	11,1	9,4	5,3	12,6	100,0	939	5,65	4,62
Ensemble	40,0	14,6	11,1	8,1	6,7	5,5	4,3	3,5	2,7	1,6	1,9	100,0	10 757	2,22	1,92
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	49,4	42,8	7,1	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	448	0,59	0,55
20-24	24,8	38,9	25,8	7,7	2,3	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 076	1,25	1,14
25-29	14,9	26,6	23,2	15,9	12,3	4,8	1,7	0,7	0,0	0,0	0,0	100,0	1 326	2,09	1,88
30-34	6,5	13,9	18,4	18,3	14,9	10,3	10,9	3,8	2,6	0,5	0,0	100,0	1 008	3,33	2,95
35-39	4,7	8,5	10,7	12,3	13,7	15,5	10,9	11,5	7,0	3,3	1,8	100,0	1 001	4,51	3,92
40-44	4,2	4,0	6,1	11,9	10,7	12,6	11,8	12,0	11,0	7,9	7,8	100,0	732	5,58	4,78
45-49	2,4	4,6	6,8	9,7	10,4	11,8	11,5	10,7	11,1	6,4	14,7	100,0	732	5,99	4,93
Ensemble	13,4	19,8	15,9	12,0	10,0	8,0	6,5	5,2	4,1	2,2	2,9	100,0	6 323	3,28	2,84

D'une manière générale, les femmes qui restent volontairement sans enfant sont relativement rares en Haïti où la population reste encore pro nataliste. Par conséquent, la parité zéro des femmes actuellement mariées et âgées de 40-49 ans, âges auxquels la probabilité d'avoir un premier enfant devient très faible (2 %) permet d'estimer le niveau de la stérilité totale ou primaire. Ce niveau de stérilité primaire a diminué depuis l'enquête précédente (2 % contre 4 % parmi les femmes de 45-49 ans en union).

4.4 INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE

La durée de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant de la naissance précédente a une influence sur l'état de santé de la mère et de l'enfant. Son étude revêt une importance certaine dans l'analyse de la fécondité. Il est admis que les intervalles intergénésiques courts (inférieurs à 24 mois) sont nuisibles à la santé et à l'état nutritionnel des enfants et augmentent leur risque de décéder. Les naissances trop rapprochées amoindrissent la capacité physiologique de la femme ; ce faisant, elle expose la mère aux complications durant et après la grossesse (fausses couches, éclampsie). Le tableau 4.6 présente la répartition des naissances des cinq années ayant précédé l'enquête selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

On constate que 8 % des naissances sont survenues à moins de 18 mois après la naissance précédente et que 13 % des enfants sont nés entre 18 et 23 mois après leur aîné : au total, dans 21 % des cas, l'intervalle intergénésiq est inférieur à deux ans. En outre, une forte proportion de naissances (35 %) se produisent entre 2 et 3 ans après la naissance précédente, et 45 % des enfants sont nés trois ans

ou plus après leur aîné. La durée médiane de l'intervalle intergénérisique est estimée à 33,8 mois, ce qui signifie que la moitié des naissances intervient dans un intervalle de près de 2 ans et demi après la naissance précédente. Cet intervalle médian s'est légèrement rallongé de plus de 3 mois depuis l'EMMUS-III (30,4 mois) ; de plus, la proportion de naissances se produisant dans un intervalle inférieur à 24 mois par rapport à la naissance précédente a légèrement diminué (20 % contre 27 %).

L'âge des mères influe sur la durée d'espacement des naissances. En effet, on remarque que les intervalles intergénérisiques sont plus courts chez les jeunes femmes que chez les plus âgées : la médiane varie de 31,1 mois chez celles de 20-29 ans à 38,8 mois chez celles de 40-49 ans.

On n'observe pas de différence significative de l'intervalle intergénérisique, selon le sexe de l'enfant; la durée médiane de cet intervalle étant de 34,1 mois lorsque l'enfant précédent est un garçon et de 33,4 mois lorsque celui-ci est une fille. Du point de vue du rang de naissance, on ne constate pas non plus d'écart significatif entre les intervalles. Par contre, les naissances qui suivent des enfants décédés se produisent beaucoup plus rapidement que lorsque l'enfant précédent est toujours en vie : 33 % des naissances surviennent dans un intervalle inférieur à deux ans quand l'enfant précédent est décédé alors que quand l'enfant précédent est encore en vie, cette proportion est de 19 %.

La durée de l'intervalle intergénérisique varie selon le milieu de résidence des femmes. En effet, on note qu'elle est un peu plus courte en milieu rural (32,4 mois) qu'en milieu urbain (37,3 mois) ou que dans les Autres Villes (36,5 mois). C'est dans l'Aire Métropolitaine qu'elle est la plus longue (38,1 mois). Par ailleurs, les résultats montrent que le niveau d'instruction de la mère influence la durée de l'intervalle intergénérisique : en effet, sa valeur médiane varie d'un minimum de 33,5 mois pour les naissances des femmes sans instruction à un maximum de 37,0 mois pour celles dont la mère a atteint le niveau secondaire ou plus. Concernant les départements, on n'observe pas d'écarts importants. L'intervalle intergénérisique varie d'un minimum de 30,4 mois dans le département du Sud-Est et 30,5 mois dans le Centre à un maximum de 36,5 mois dans l'Artibonite.

Tableau 4.6 Intervalle intergénéral

Répartition (en %) des naissances, autres que les naissances de rang 1, des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente					Total	Effectif de naissances	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Groupe d'âges								
15-19	22,2	26,9	40,1	10,9	0,0	100,0	39	24,2
20-29	9,7	14,7	37,7	18,9	19,0	100,0	1 601	31,1
30-39	6,6	11,2	34,2	17,5	30,5	100,0	1 889	35,1
40-49	5,1	10,1	27,5	19,1	38,1	100,0	630	38,8
Rang de naissance								
2-3	8,2	13,4	32,6	17,7	28,2	100,0	1 833	34,1
4-6	7,8	11,3	36,3	17,0	27,6	100,0	1 512	33,2
7 ou +	6,6	13,0	35,9	21,6	22,9	100,0	815	34,1
Sexe de la naissance précédente								
Garçon	6,8	12,6	35,1	17,5	28,1	100,0	2 085	34,1
Fille	8,7	12,5	34,1	19,0	25,8	100,0	2 074	33,4
Survie de la naissance précédente								
Vivant	6,5	12,1	35,3	18,7	27,3	100,0	3 690	34,3
Décédée	17,2	15,6	29,0	14,3	23,9	100,0	470	29,3
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	5,2	10,7	30,3	17,4	36,3	100,0	562	38,1
Autres Villes	5,6	10,6	32,9	17,5	33,3	100,0	665	36,5
Ensemble urbain	5,4	10,7	31,7	17,5	34,7	100,0	1 227	37,3
Rural	8,7	13,3	35,8	18,5	23,7	100,0	2 932	32,4
Département								
Aire Métropolitaine	5,2	10,7	30,3	17,4	36,3	100,0	562	38,1
Ouest (sans Aire Métro.)	9,8	15,0	32,7	17,7	24,8	100,0	705	32,1
Sud-Est	7,1	13,4	43,1	19,6	16,8	100,0	250	30,4
Nord	7,3	11,8	34,7	18,8	27,4	100,0	395	34,4
Nord-Est	7,3	14,6	36,1	18,0	23,9	100,0	149	33,1
Artibonite	6,2	9,6	33,7	19,8	30,7	100,0	751	36,5
Centre	7,5	16,4	38,5	17,2	20,4	100,0	510	30,5
Sud	13,2	10,0	30,3	17,9	28,5	100,0	254	34,1
Grande-Anse	5,9	11,7	36,0	19,1	27,4	100,0	168	34,6
Nord-Ouest	10,6	13,3	36,0	16,5	23,6	100,0	304	32,0
Nippes	4,9	11,1	38,2	18,6	27,2	100,0	112	34,3
Niveau d'instruction								
Aucun	6,7	11,8	38,2	19,0	24,3	100,0	1 569	33,5
Primaire/alphabét.	8,1	13,4	34,2	18,3	26,0	100,0	1 903	33,0
Secondaire ou plus	9,0	11,8	27,7	16,1	35,4	100,0	688	37,0
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	7,5	14,2	38,0	20,4	20,0	100,0	1 172	31,9
Second	8,7	11,0	38,6	20,1	21,6	100,0	904	32,6
Moyen	8,4	12,9	34,9	13,7	30,1	100,0	895	32,9
Quatrième	7,0	11,5	29,9	19,8	31,7	100,0	741	36,6
Le plus riche	6,5	12,2	24,7	15,1	41,5	100,0	447	40,2
Ensemble	7,7	12,5	34,6	18,2	26,9	100,0	4 160	33,8

Note : Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

4.5 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

L'âge auquel les femmes ont leur première naissance influence généralement leur descendance finale et peut avoir des répercussions importantes en ce qui concerne la santé maternelle et infantile. Le tableau 4.7 présente la répartition des femmes par âge à leur première naissance et leur âge médian à la première naissance, selon le groupe d'âges au moment de l'enquête.

Âge actuel	Âge à la première naissance					Pourcentage qui n'ont jamais donné naissance	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
	15	18	20	22	25			
15-19	0,8	na	na	na	na	88,4	2 701	a
20-24	2,3	15,0	30,1	na	na	52,6	2 004	a
25-29	2,2	16,9	33,4	49,0	62,7	28,9	1 761	22,2
30-34	2,7	20,1	34,6	51,5	66,9	13,4	1 246	21,8
35-39	3,4	20,7	37,9	55,9	73,1	7,3	1 166	21,3
40-44	2,1	17,3	32,3	49,8	72,1	6,0	941	22,0
45-49	1,8	15,0	26,6	45,8	66,2	4,3	939	22,6

a = Moins de 50 % de femmes ont eu un enfant
na = Non applicable

L'âge médian à la première naissance ne varie que très peu dans les générations (d'un minimum de 21,3 ans à un maximum de 22,6 ans) et aucune tendance nette ne permet de conclure à un rajeunissement ou à un vieillissement de cet âge. L'âge médian s'établit à 21,9 ans pour les femmes de 25-49 ans (tableau 4.8) et il est resté inchangé depuis la précédente enquête de 2000 (21,9 ans).

Par ailleurs, l'âge à la première naissance présente des variations assez importantes selon le milieu et les régions de résidence des femmes (tableau 4.8). En effet, il est nettement plus précoce en milieu rural (21,2 ans) qu'en milieu urbain (23,3 ans) et, c'est dans l'Aire Métropolitaine, qu'il est le plus tardif (24,3 ans). De plus, il varie d'un minimum de 20,5 ans dans le département des Nippes à un maximum de 24,3 ans dans l'Aire Métropolitaine. Par ailleurs, les écarts selon le niveau d'instruction sont assez faibles, l'âge médian variant de 20,5 ans pour les femmes sans instruction à 21,2 ans pour celles de niveau primaire. En fonction des quintiles de bien-être, on constate une légère augmentation de l'âge médian à la première naissance du quintile le plus pauvre au quatrième (20,7 à 22,0).

Tableau 4.8 Âge médian à la première naissance

Âge médian à la première naissance parmi les femmes de 25-49 ans selon l'âge actuel et certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Âge actuel					Âge 25-49
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	26,0	24,8	22,7	23,6	24,5	24,3
Autres Villes	22,9	22,2	22,4	21,8	22,1	22,3
Ensemble urbain	24,1	23,4	22,5	22,8	23,1	23,3
Rural	21,0	20,9	20,8	21,6	22,3	21,2
Département						
Aire Métropolitaine	na	24,8	22,7	23,6	24,5	24,3
Ouest (sans Aire Métro.)	21,8	21,2	21,7	22,0	22,5	21,8
Sud-Est	22,3	21,8	20,9	22,5	24,3	22,3
Nord	21,5	22,2	22,8	21,9	22,7	22,1
Nord-Est	21,8	22,8	21,6	22,3	22,6	22,2
Artibonite	20,8	20,4	20,4	21,5	21,1	20,7
Centre	20,8	21,5	21,0	21,1	22,6	21,3
Sud	23,1	21,1	20,7	21,0	22,5	21,6
Grande-Anse	20,8	21,8	20,0	21,3	21,6	21,2
Nord-Ouest	20,1	21,0	21,3	20,5	21,6	20,8
Nippes	20,3	20,3	20,1	20,4	21,3	20,5
Niveau d'instruction						
Aucun	19,3	20,4	20,1	20,9	21,8	20,5
Primaire/alphabét.	20,3	20,8	21,1	22,0	23,0	21,2
Secondaire ou plus	na	27,2	27,1	25,7	26,6	a
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	19,9	20,7	20,3	20,9	21,8	20,7
Second	20,7	20,9	21,2	21,1	22,8	21,2
Moyen	20,5	20,4	20,6	22,3	21,8	21,1
Quatrième	21,7	21,7	21,8	22,7	22,7	22,0
Le plus riche	a	26,6	24,4	24,4	25,1	a
Ensemble	22,2	21,8	21,3	22,0	22,6	21,9

Note : L'âge médian pour la cohorte 15-19 ans ne peut être déterminé car de nombreuses femmes peuvent encore avoir une naissance avant d'atteindre 20 ans.
na = Non applicable
a = Moins de 50 % de femmes ont eu un enfant

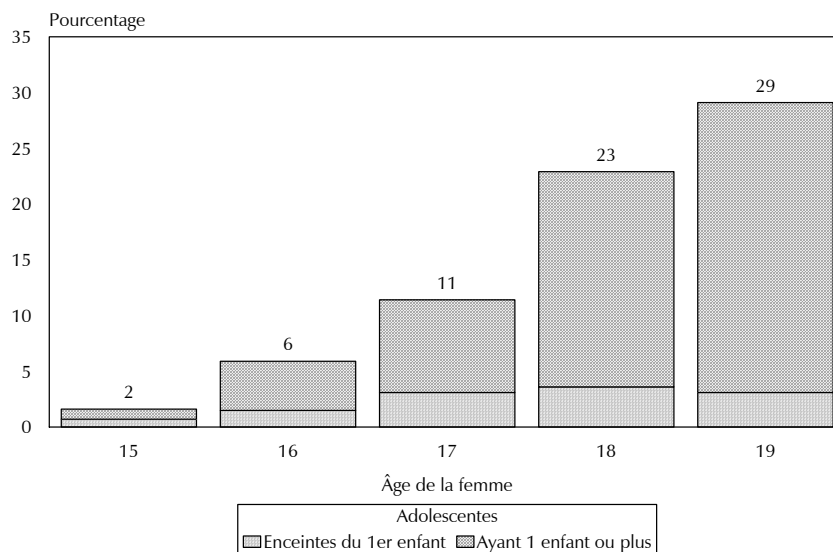
4.6 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

Les enfants nés de jeunes mères (moins de 20 ans) courent généralement un risque plus important de décéder que ceux issus de mères plus âgées (voir Chapitre 12 - Mortalité des enfants). De même, les grossesses précoces augmentent le risque de décéder chez les adolescentes.

Ces adolescentes qui constituent 25 % de l'ensemble des femmes en âge de procréer contribuent pour 9 % à la fécondité totale des femmes. Le tableau 4.9 présente, par âge détaillé entre 15 et 19 ans, les proportions d'adolescentes qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants ainsi que les proportions de celles qui sont enceintes pour la première fois. En considérant que la somme de ces deux pourcentages fournit la proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde, on constate qu'un peu plus d'une jeune fille de 15-19 ans sur dix (14 %) a déjà commencé sa vie féconde : 12 % ont déjà, au moins, un enfant et 2 % sont enceintes pour la première fois. Dès l'âge de 17 ans, environ une jeune fille sur dix (11 %) a déjà commencé sa vie féconde et, à 19 ans, cette proportion atteint 29 %, et la grande majorité (26 %) a déjà, au moins, un enfant. La comparaison avec les données de la précédente enquête met en évidence une légère diminution de la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde (14 % contre 18 %) : cette diminution concerne en particulier les adolescentes les plus jeunes. Ainsi, 19 % des jeunes filles de 17 ans avaient déjà commencé leur vie féconde en 2000 contre 11 % en 2006 (graphique 4.5). Pour ce qui concerne les jeunes filles de 18 ans, la proportion a également baissé (23 % en 2006 contre 27 % en 2000).

Caractéristique	Pourcentage qui sont :		Pourcentage ayant déjà commencé leur vie féconde	Effectif de femmes
	Mères	Enceintes d'un premier enfant		
Tableau 4.9 Fécondité des adolescentes				
Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans ayant déjà eu un enfant ou étant enceintes d'un premier enfant par certaines caractéristiques socio-démographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006				
Âge				
15	0,9	0,7	1,6	529
16	4,4	1,5	5,9	560
17	8,3	3,1	11,4	560
18	19,3	3,6	22,9	540
19	26,0	3,1	29,1	512
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	8,3	1,0	9,3	686
Autres Villes	10,5	2,4	13,0	601
Ensemble urbain	9,3	1,7	11,0	1 288
Rural	13,7	3,0	16,7	1 413
Département				
Aire Métropolitaine	8,3	1,0	9,3	686
Ouest (sans Aire Métro.)	12,1	1,8	13,9	440
Sud-Est	11,4	2,9	14,3	131
Nord	9,1	5,3	14,4	273
Nord-Est	9,5	2,1	11,6	85
Artibonite	17,4	2,0	19,3	383
Centre	14,7	4,6	19,3	209
Sud	10,0	1,8	11,8	179
Grande-Anse	13,8	4,1	17,8	99
Nord-Ouest	12,2	2,2	14,4	157
Nippes	13,4	2,9	16,3	58
Niveau d'instruction				
Aucun	24,0	5,6	29,6	121
Primaire/alphabét.	14,2	2,4	16,7	1 484
Secondaire ou plus	6,7	2,0	8,7	1 095
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	19,2	2,3	21,5	390
Second	12,4	3,1	15,6	436
Moyen	13,1	4,4	17,6	514
Quatrième	11,4	2,0	13,4	627
Le plus riche	6,2	0,9	7,1	733
Ensemble	11,6	2,4	14,0	2 701

Graphique 4.5 Proportions d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde



EMMUS-IV 2005-06

Les résultats par caractéristiques sociodémographiques mettent en évidence des écarts importants. En effet, on constate que les adolescentes du milieu rural (17 %), celles de l'Artibonite et du Centre (19 % dans les deux cas) et celles sans instruction (30 %) ont une fécondité beaucoup plus précoce que les autres jeunes femmes. Les résultats selon l'indice de bien-être font également apparaître des écarts puisque (7 %) des jeunes filles qui vivent dans les ménages les plus riches ont déjà commencé leur vie féconde contre (22 %) parmi celles des ménages les plus pauvres.

4.7 PARITÉ DES HOMMES

Au cours de l'enquête, on a également posé aux hommes des questions sur le nombre total d'enfants qu'ils ont eus, en distinguant, comme pour les femmes, les garçons des filles, ceux vivant ailleurs et ceux vivant avec le père, ceux qui sont encore en vie de ceux qui sont décédés. À partir du nombre total d'enfants que les hommes ont eus au cours de leur vie, on a calculé le nombre moyen d'enfants par groupe d'âges, pour l'ensemble des hommes et pour les hommes actuellement en union. Ces données sont présentées au tableau 4.10.

On constate en premier lieu une augmentation régulière et rapide du nombre moyen d'enfants avec l'âge de l'homme : de moins d'un enfant (0,2) en moyenne à 20-24 ans, ce nombre atteint plus de 3 enfants à 35-39 ans (3,5) et, à 55-59 ans, un homme a, en moyenne, 7,0 enfants.

Si l'on compare ces résultats avec ceux observés pour les femmes en union, on constate que chez les femmes, le nombre d'enfants augmente beaucoup plus rapidement avec l'âge que chez les hommes : à 20-24 ans, un homme en union a, en moyenne, 0,8 enfants alors qu'une femme en a déjà 1,3. Cependant aux âges élevés (45-49 ans), les hommes en union ont une parité quasiment égale à celle des femmes (6,3 enfants contre 6,0).

Tableau 4.10 Enfants nés vivants et enfants survivants des hommes

Répartition (en %) de tous les hommes et de ceux actuellement en union par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon le groupe d'âge des hommes, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
TOUS LES HOMMES															
15-19	99,4	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 211	0,01	0,00
20-24	87,5	8,3	2,8	1,1	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	893	0,19	0,17
25-29	52,0	20,3	14,3	7,3	3,6	1,6	0,3	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	597	0,99	0,83
30-34	24,5	23,2	18,9	14,6	7,6	5,5	3,2	1,3	1,0	0,1	0,2	100,0	521	2,02	1,78
35-39	10,6	13,2	16,0	16,0	12,7	13,6	5,1	4,9	3,9	2,0	2,1	100,0	448	3,49	2,94
40-44	6,2	5,4	9,7	12,9	13,4	14,5	7,8	9,8	8,2	5,7	6,3	100,0	386	5,00	4,18
45-49	2,4	4,0	9,2	9,7	7,8	13,5	14,6	12,6	5,8	7,0	13,4	100,0	382	5,99	4,98
50-54	3,7	4,2	4,6	6,0	7,2	8,9	10,3	9,7	13,7	10,1	21,5	100,0	294	7,16	5,82
55-59	5,1	3,4	2,5	7,0	6,9	13,2	8,8	11,4	11,7	8,1	21,9	100,0	226	6,95	5,55
Ensemble	51,0	8,8	7,5	6,5	4,8	5,3	3,6	3,5	2,9	2,1	4,0	100,0	4 958	2,27	1,89
HOMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100,0	25	*	*
20-24	52,4	29,6	10,4	6,4	0,0	0,2	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	154	0,77	0,71
25-29	23,2	26,9	24,1	14,1	6,9	3,0	0,6	1,1	0,0	0,0	0,0	100,0	289	1,72	1,44
30-34	10,6	23,4	22,5	18,6	9,5	7,5	4,5	1,7	1,4	0,1	0,2	100,0	373	2,54	2,25
35-39	4,3	10,8	17,4	18,0	13,1	16,1	6,0	5,2	4,6	2,4	2,2	100,0	378	3,87	3,29
40-44	2,5	4,4	10,2	12,9	13,5	15,9	8,7	10,7	9,0	6,2	6,0	100,0	348	5,26	4,39
45-49	1,0	2,9	7,3	9,6	7,7	14,3	14,8	14,3	5,7	7,1	15,2	100,0	327	6,33	5,32
50-54	1,9	1,7	4,9	5,9	6,8	9,1	10,9	9,5	15,1	11,5	22,9	100,0	260	7,54	6,12
55-59	1,3	3,1	2,5	6,0	7,1	11,5	9,2	13,1	13,4	8,4	24,4	100,0	194	7,44	5,98
Ensemble	10,3	12,4	13,3	12,4	8,9	10,5	7,2	7,0	5,9	4,3	7,9	100,0	2 348	4,40	3,68

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

Comme lors des enquêtes précédentes, cette quatrième enquête EMMUS a collecté des données sur la planification familiale qui vont permettre une évaluation des programmes et actions en cours et éventuellement une réorientation des stratégies mises en place. Ce chapitre a pour objectif la présentation des résultats concernant la connaissance des méthodes contraceptives, leur niveau d'utilisation, les raisons de non utilisation de la contraception, les sources d'approvisionnement ainsi que les sources d'informations en matière de planification familiale.

5.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

L'utilisation de la contraception suppose, au préalable, la connaissance d'au moins une méthode contraceptive, ainsi qu'une source d'approvisionnement. Les différentes méthodes retenues dans le questionnaire sont classées en trois catégories :

- les méthodes modernes qui comprennent la stérilisation féminine et la stérilisation masculine, la pilule, le stérilet ou DIU (Dispositif Intra Utérin), les injectables, les implants (Norplant), le condom masculin, le condom féminin, le diaphragme, les méthodes vaginales (spermicides, mousses et gelées), la pilule du lendemain et la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) ;
- les méthodes traditionnelles : il s'agit de la continence périodique et du retrait ;
- les méthodes dites « populaires », comme les herbes, les tisanes et autres méthodes pouvant rentrer dans cette catégorie.

Lors de l'enquête, la collecte des informations sur la connaissance des méthodes contraceptives s'est faite selon la méthodologie suivante : on a demandé à chaque enquêtée de citer spontanément les méthodes contraceptives qu'elle connaissait. Si certaines des méthodes prévues dans le questionnaire n'étaient pas citées, l'enquêtrice essayait de décrire brièvement chacune d'elles et elle enregistrait ensuite si oui ou non l'enquêtée en avait entendu parler. On considère alors qu'une femme connaît une méthode si elle l'a citée spontanément ou l'a reconnue après description.

Les résultats du tableau 5.1 montrent que parmi les femmes âgées de 15 à 49 ans, le niveau de connaissance des méthodes contraceptives est très élevé puisque la quasi-totalité des femmes ont déclaré connaître, au moins, une méthode contraceptive (100 %). En outre, ce niveau est élevé quelle que soit la catégorie de femmes. En moyenne, les femmes connaissent 10 méthodes.

En ce qui concerne la connaissance par méthode spécifique, on constate que le condom masculin (98 %), les injectables (98 %), la pilule (96 %) et les implants (90 %) sont les quatre méthodes modernes les plus connues par les femmes, quelle que soit la catégorie; la méthode la moins connue étant la pilule du lendemain (13 %).

Tableau 5.1 Connaissance des méthodes contraceptives

Pourcentages de l'ensemble des femmes, des femmes actuellement en union, des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives et des femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels qui connaissent une méthode contraceptive, par méthode spécifique, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Méthode contraceptive	Toutes les femmes	Femmes actuellement en union	Femmes non en union		
			Sexuellement actives ¹	Non sexuellement actives ¹ , mais ont déjà eu des rapports sexuels	N'ont pas encore commencé les rapports sexuels
N'importe quelle méthode	99,7	99,9	99,9	99,9	98,7
N'importe quelle méthode moderne	99,7	99,9	99,9	99,9	98,7
Méthode moderne					
Stérilisation féminine	67,7	74,7	59,6	65,8	50,3
Stérilisation masculine	51,2	58,2	42,4	50,1	33,4
Pilule	96,3	98,0	98,7	97,4	89,7
Injectables	97,5	99,3	97,2	97,5	92,0
Implant	89,8	94,2	84,6	91,2	76,8
Condom	98,4	99,1	99,1	99,0	95,8
Condom féminin	65,4	66,5	74,3	68,5	57,8
MAMA	65,7	73,3	55,6	66,0	45,0
Pilule du lendemain	13,2	15,4	11,6	15,2	5,4
N'importe quelle méthode traditionnelle	82,5	90,2	89,2	85,7	55,6
Méthode traditionnelle					
Contenance périodique	63,9	69,0	75,0	66,4	44,1
Retrait	75,6	84,5	83,7	79,7	43,9
Méthode populaire	15,8	19,6	21,3	14,6	4,7
Nombre moyen de méthodes connues	10,0	10,6	10,0	10,1	8,1
Effectif de femmes	10 757	6 323	444	1 862	2 128

MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

¹ Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours du mois précédant l'enquête.

Les femmes ont un peu moins fréquemment cité les méthodes traditionnelles que les méthodes modernes (83 % contre 100 %). La plus connue des trois méthodes traditionnelles demeure le retrait (76 %), suivie de la contenance périodique (64 %) ; les méthodes populaires n'ont été citées que par 16 % des femmes.

Quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques, plus de 99 % des femmes en union connaissent au moins une méthode de contraception moderne (données non présentées).

5.2 PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION

L'utilisation des méthodes contraceptives est l'objectif principal des programmes de planification familiale, et la prévalence contraceptive constitue l'un des indicateurs le plus important permettant d'évaluer ces programmes. Les données de l'EMMUS-IV permettent d'estimer l'utilisation de la contraception à un moment quelconque ainsi que son niveau d'utilisation actuelle, c'est-à-dire au moment de la collecte des données.

Aux femmes qui avaient déclaré connaître une méthode contraceptive, l'enquêtrice a ensuite demandé si elles l'avaient déjà utilisée. Cette information permet de mesurer le niveau de la pratique contraceptive à un moment quelconque, par méthode spécifique. Le tableau 5.2 présente les résultats pour l'ensemble des femmes, les femmes en union et les femmes non en union et sexuellement actives.

5.2.1 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Plus de la moitié des femmes (52 %) ont déjà utilisé une méthode quelconque de planification familiale ; 43 % ont déjà utilisé une méthode moderne et 27 % une méthode traditionnelle (tableau 5.2).

On constate que dans 21 % des cas, les femmes ont utilisé les injectables, le condom masculin (18 %) et la pilule (12 %). La MAMA a été mentionnée par un pourcentage relativement élevé de femmes (6 %). Parmi les méthodes traditionnelles, on constate que le retrait (21 %) et la continence périodique (12 %) ont été les méthodes les plus fréquemment utilisées.

Cette utilisation de la contraception à un moment quelconque de la vie varie avec l'âge : elle est moins fréquente chez les femmes âgées de 15 à 19 ans (22 %) ou de 20-24 ans (53 %) que chez celles âgées de 25-44 ans (au moins 62 %). On note que le recours à la stérilisation féminine augmente avec l'âge (1% à 30-34 ans et 7% à 45-49 ans).

La pratique contraceptive passée des femmes en union ne diffère pas vraiment de celle des autres femmes. On constate cependant que dans près d'un tiers des cas (32 %), les femmes en union ont utilisé les injectables contre 10 % des femmes non en union sexuellement actives. C'est parmi les femmes non en union et sexuellement actives que le niveau d'utilisation passée de la contraception est le plus élevé : en effet, 72 % ont eu recours dans leur vie à une méthode quelconque, 59 % ont utilisé une méthode moderne, essentiellement le condom masculin (53 %).

Tableau 5.2 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Pourcentages de femmes, de femmes actuellement en union et de femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive, par méthode spécifique et selon l'âge, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	N'im- porte quelle métho- de	N'im- porte quelle méthode moderne	Méthode moderne									N'im- porte quelle méthode tradition- nelle	Méthode traditionnelle		Effectif	
			Stérilisa- tion fém.	Stérilisa- tion masc.	Pilule	Injecta- bles	Im- plants	Con- dom masc.	Con- dom fém.	MAMA	Pilule du lendemain		Conti- nence péri- odique	Retrait		Méth- ode popul- aire
TOUTES LES FEMMES																
15-19	21,5	16,5	0,0	0,0	0,7	2,5	0,0	13,9	0,1	0,8	0,1	11,9	5,0	10,0	0,4	2 701
20-24	53,4	43,3	0,0	0,1	7,3	16,0	1,4	26,3	0,8	6,6	0,4	28,7	15,3	22,3	1,5	2 004
25-29	65,5	56,2	0,1	0,1	15,1	30,0	1,4	25,0	0,4	10,9	0,1	34,4	16,3	26,7	2,8	1 761
30-34	69,9	58,9	0,8	0,0	20,9	37,9	3,8	19,5	0,3	9,4	1,1	35,1	14,7	27,6	4,6	1 246
35-39	67,5	57,8	2,0	0,2	20,6	36,8	6,0	13,9	0,3	10,0	0,2	32,9	13,4	25,2	5,0	1 166
40-44	62,2	52,6	5,7	0,3	21,4	28,0	5,3	11,8	0,8	8,0	0,0	28,7	11,7	22,1	4,0	941
45-49	53,7	40,4	7,4	1,0	17,9	18,0	3,8	5,3	0,2	3,5	0,3	27,8	10,9	23,4	2,4	939
Ensemble	51,6	42,6	1,5	0,2	12,1	20,9	2,4	17,7	0,4	6,4	0,3	26,5	11,9	20,9	2,5	10 757
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																
15-19	56,7	41,4	0,0	0,0	3,3	10,5	0,0	31,0	0,1	3,2	0,1	35,4	13,2	31,5	1,7	448
20-24	67,9	54,7	0,0	0,1	11,6	26,8	2,4	25,6	0,8	11,3	0,3	35,7	18,7	27,7	1,8	1 076
25-29	71,2	61,5	0,1	0,1	18,1	35,4	1,5	23,5	0,5	13,4	0,1	36,6	17,6	28,4	3,4	1 326
30-34	74,6	63,5	1,0	0,0	24,3	42,8	4,6	18,6	0,2	10,3	0,8	37,0	15,4	29,3	5,4	1 008
35-39	70,9	60,8	2,3	0,3	22,1	39,0	5,8	14,0	0,2	10,8	0,2	34,5	13,9	26,4	5,6	1 001
40-44	66,2	55,8	6,1	0,3	22,9	31,6	6,3	12,4	0,8	8,7	0,0	31,7	12,9	24,6	4,2	732
45-49	54,8	40,4	7,6	0,8	17,1	18,1	4,3	6,1	0,3	3,9	0,0	29,1	11,5	24,1	2,6	732
Ensemble	67,6	56,0	2,1	0,2	18,0	31,5	3,6	18,8	0,4	9,8	0,2	34,7	15,3	27,4	3,7	6 323
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES																
Ensemble	72,2	58,8	0,3	0,1	5,9	9,6	0,2	53,3	0,8	1,4	1,1	44,3	24,6	33,7	2,2	444

MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

5.2.2 Utilisation actuelle de la contraception

On a demandé aux femmes qui n'étaient pas enceintes et qui connaissaient au moins une méthode contraceptive, si elles en utilisaient une actuellement pour éviter de tomber enceinte. Les réponses à cette question permettent d'évaluer la prévalence contraceptive actuelle qui correspond donc à la proportion des femmes qui utilisent une méthode de contraception au moment de l'enquête.

Les résultats présentés au tableau 5.3 montrent que, parmi toutes les femmes de 15-49 ans non enceintes au moment de l'enquête, 23 % utilisaient, au moins, une méthode contraceptive quelconque, 18 % utilisaient, au moins, une méthode moderne et 5 %, au moins, une méthode traditionnelle. Les résultats selon l'âge montrent que c'est parmi les plus jeunes de 15-19 ans (10 %) et parmi les plus âgées de 45-49 ans (20 %) que la prévalence est la plus faible. Les deux méthodes modernes les plus utilisées sont les injectables (7 %) et le condom masculin (6 %), le taux d'utilisation des autres méthodes étant très faible. Parmi les méthodes traditionnelles, c'est le retrait qui est la méthode la plus utilisée (3 %).

Tableau 5.3 Utilisation actuelle de la contraception

Répartition (en %) de l'ensemble des femmes, des femmes actuellement en union et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, par méthode actuellement utilisée, selon l'âge, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	N'im- porte quelle métho- de	N'im- porte quelle méthode moderne	Méthode moderne							N'im- porte quelle méthode tradition- nelle	Méthode traditionnelle			Total	Effectif	
			Stérilisa- tion fém.	Pilule	Injecta- bles	Im- plants	Con- dom	Autre	MAMA		Conti- nence péri- odique	Retrait	Méth- ode popul- aire			Non utili- satrice
TOUTES LES FEMMES																
15-19	9,8	7,5	0,0	0,2	1,2	0,0	5,7	0,0	0,4	2,3	0,8	1,5	0,0	90,2	100,0	2 701
20-24	25,0	19,5	0,0	1,9	6,8	1,1	8,6	0,1	1,1	5,4	2,8	2,2	0,4	75,0	100,0	2 004
25-29	30,9	25,7	0,1	2,7	12,6	0,4	8,6	0,0	1,3	5,2	2,1	2,4	0,7	69,1	100,0	1 761
30-34	31,1	25,9	0,8	3,4	14,0	2,2	4,2	0,0	1,3	5,2	2,0	2,8	0,5	68,9	100,0	1 246
35-39	29,0	21,2	2,0	3,9	8,7	2,3	3,2	0,3	0,7	7,8	2,1	5,2	0,6	71,0	100,0	1 166
40-44	26,0	19,5	5,7	3,1	6,0	1,5	2,9	0,0	0,2	6,5	2,0	4,3	0,2	74,0	100,0	941
45-49	19,5	13,8	7,4	1,0	2,7	1,1	0,9	0,7	0,1	5,7	1,5	3,7	0,5	80,5	100,0	939
Ensemble	22,9	17,9	1,5	2,0	7,0	1,0	5,6	0,1	0,8	5,0	1,8	2,8	0,4	77,1	100,0	10 757
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																
15-19	28,5	20,2	0,0	1,1	6,0	0,0	11,4	0,0	1,6	8,3	2,0	6,4	0,0	71,5	100,0	448
20-24	33,1	26,2	0,0	3,1	12,0	1,9	7,0	0,1	2,0	6,8	3,6	2,5	0,8	66,9	100,0	1 076
25-29	34,9	29,2	0,1	3,6	15,5	0,6	7,9	0,0	1,5	5,7	1,8	3,0	0,9	65,1	100,0	1 326
30-34	36,2	29,9	1,0	4,1	16,4	2,6	4,2	0,0	1,6	6,3	2,2	3,4	0,6	63,8	100,0	1 008
35-39	32,2	23,2	2,3	4,5	9,5	2,5	3,1	0,4	0,8	9,1	2,4	6,0	0,7	67,8	100,0	1 001
40-44	30,4	22,1	6,1	3,9	6,9	1,7	3,3	0,0	0,2	8,4	2,6	5,5	0,2	69,6	100,0	732
45-49	23,1	15,8	7,6	1,2	3,5	1,3	1,1	0,9	0,1	7,3	1,9	4,8	0,6	76,9	100,0	732
Ensemble	32,0	24,8	2,1	3,3	11,0	1,6	5,3	0,2	1,2	7,2	2,4	4,2	0,6	68,0	100,0	6 323
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES ¹																
Ensemble	40,5	31,5	0,3	0,3	3,1	0,0	27,6	0,2	0,0	9,0	6,0	3,0	0,0	59,5	100,0	444

Note : Si plus d'une méthode est utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.

MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée.

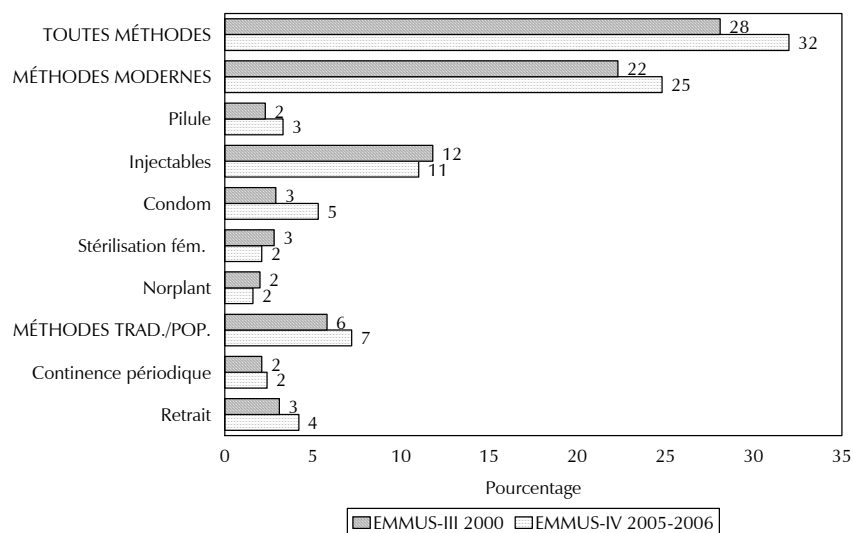
¹ Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours du mois précédant l'enquête.

Parmi les femmes en union, on constate que 25 % utilisaient une méthode moderne; en outre, 7 % utilisaient une méthode traditionnelle, en majorité le retrait (4 %). On constate qu'entre les deux enquêtes, la prévalence contraceptive moderne des femmes en union a peu varié passant de 22 % à 25 % (graphique 5.1).

C'est parmi les femmes sexuellement actives non en union que la prévalence contraceptive est la plus élevée (41 %) ; environ un tiers utilisait une méthode moderne (32 %), essentiellement le condom masculin (28 %). Parmi les 9 % d'utilisatrices de méthodes traditionnelles, 6 % utilisaient la continence périodique.

Comme pour l'utilisation passée, la prévalence contraceptive chez les femmes en union augmente avec l'âge et diminue à partir de 45 ans.

**Graphique 5.1 Prévalence de la contraception
EMMUS-III 2000 et EMMUS-IV 2005-06
(femmes en union)**



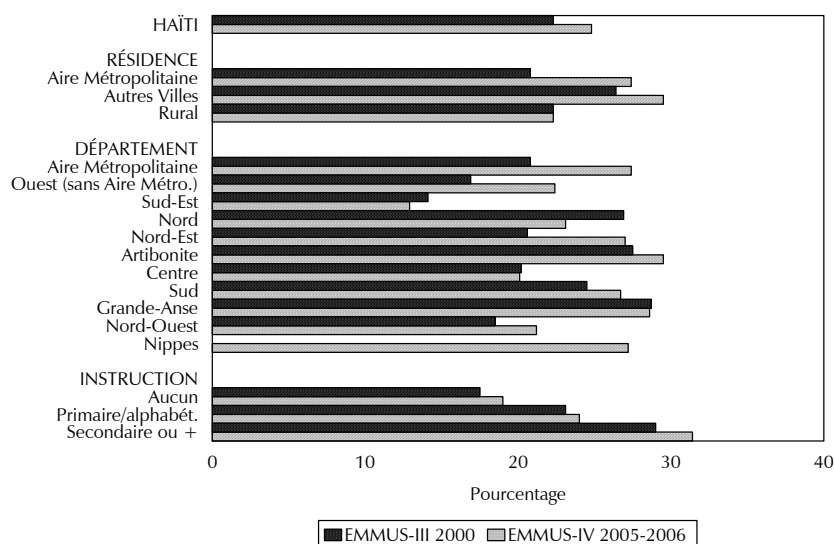
L'analyse des données du tableau 5.4 révèle que l'utilisation de la planification familiale moderne est un peu plus fréquente parmi les femmes en union résidant en milieu urbain (28 %) que parmi celles vivant en milieu rural (22 %) (graphique 5.2). Les injectables et la pilule sont autant utilisés par les femmes du milieu urbain (respectivement 12 % et 3 %) que par celles du milieu rural (11 % et 3 %). Le recours au condom est plus fréquent en milieu urbain (9 % contre 3 %) ; quant à la continence périodique, elle est autant pratiquée par les femmes du milieu urbain que par celles du milieu rural (3 % contre 2 %).

La répartition selon le département montre une prévalence contraceptive plus élevée dans l'Artibonite et la Grande Anse (respectivement, 30 % et 29 %) que dans les autres. L'utilisation des injectables est plus répandue parmi les femmes qui vivent dans les départements de l'Artibonite (16 %) et de la Grande Anse (17 %). En ce qui concerne les autres méthodes, on note certaines variations au niveau départemental : la pilule (1 % dans la Grande Anse à 5 % dans l'Artibonite), le condom (12 % dans l'Aire métropolitaine à 2 % dans le Sud-Est et le Nord-Ouest).

On note une augmentation du nombre d'utilisatrices avec le niveau d'instruction, qui passent de 19 % chez les femmes non instruites à 31 % chez celles ayant atteint le secondaire ou plus. L'utilisation du condom et la pratique de la continence périodique sont surtout observées chez les femmes les plus instruites (respectivement 13 % et 5 %). Pour les autres méthodes, le pourcentage d'utilisatrices varie peu en fonction du niveau d'instruction.

Du point de vue de la parité, l'utilisation de la contraception est plus fréquente chez les multipares et le pourcentage le plus élevé d'utilisatrices est enregistré chez les femmes dont le nombre d'enfants vivants oscille entre 1 et 4 (au moins 27 %). C'est parmi les nullipares que l'on note l'utilisation la plus importante du condom (15 %) et de la continence périodique (5 %). Les grandes multipares ont surtout eu recours au retrait (6 %).

**Graphique 5.2 Prévalence contraceptive moderne
EMMUS-III 2000 et EMMUS-IV 2005-06
(femmes en union)**



Note: À l'EMMUS-III 2000, le département des Nippes était intégré dans le département de la Grande-Anse.

5.3 NOMBRE D'ENFANTS À LA PREMIÈRE UTILISATION

L'utilisation de la contraception pour la première fois peut, en fonction du nombre d'enfants vivants, répondre à des objectifs différents :

- retarder la première naissance si l'utilisation commence lorsque la femme n'a pas encore d'enfants ;
- espacer les naissances si la contraception débute quand le nombre d'enfants vivants est faible ;
- limiter la descendance lorsque la contraception commence alors que le nombre d'enfants désirés est déjà atteint.

Le tableau 5.5 présente la répartition des femmes par groupe d'âges et en fonction du nombre d'enfants vivants qu'elles avaient au moment où elles ont commencé à utiliser la contraception pour la première fois.

Un peu plus de cinq enquêtées sur dix (52 %) ont déclaré avoir utilisé une méthode contraceptive et 48 % n'ont jamais utilisé une méthode de planification familiale. La majorité des femmes ayant affirmé n'avoir jamais utilisé une méthode de planification familiale concerne le groupe des 15-19 ans (79 %).

Les femmes ayant déclaré avoir utilisé une méthode de contraception alors qu'elles étaient encore des nullipares ou des primipares sont de, respectivement 15 % et 13 %. On constate ensuite qu'une proportion élevée de femmes ont commencé à utiliser une méthode à des parités élevées (10 % à 4 enfants ou plus).

Tableau 5.5 Nombre d'enfants à la première utilisation

Répartition (en %) des femmes qui ont déjà utilisé un moyen de contraception par nombre d'enfants vivants lors de la première utilisation de la contraception et nombre médian d'enfants à la première utilisation, selon l'âge actuel, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Âge actuel	N'a jamais utilisé la contraception	Nombre d'enfants vivant à la première utilisation						Total	Effectif de femmes	Nombre médian d'enfants à la 1ère utilisation de la contraception
		0	1	2	3	4 ou +	ND			
15-19	78,5	17,6	3,3	0,3	0,0	0,0	0,3	100,0	2 701	a
20-24	46,6	29,9	16,8	5,4	0,9	0,3	0,2	100,0	2 004	a
25-29	34,5	20,1	24,0	11,8	6,2	3,3	0,2	100,0	1 761	0,5
30-34	30,1	9,7	19,4	17,4	13,0	10,4	0,1	100,0	1 246	1,3
35-39	32,5	3,9	11,5	12,4	13,2	26,3	0,2	100,0	1 166	2,4
40-44	37,8	2,9	6,2	9,0	11,8	31,6	0,6	100,0	941	3,1
45-49	46,3	1,7	7,7	7,3	9,4	26,9	0,7	100,0	939	3,0
Ensemble	48,4	15,2	12,6	7,8	6,0	9,7	0,3	100,0	10 757	0,8

a = Non calculés parce que plus de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 ne sont pas encore en union à l'âge x.

5.4 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

Même si la continence périodique est peu pratiquée par les femmes en union (2 %) (voir tableau 5.3), les résultats ont montré que 6 % des femmes non en union et sexuellement actives utilisaient cette méthode. Il a donc paru important de mesurer cette connaissance. On a demandé pendant l'enquête à toutes les femmes si elles pensaient qu'au cours du cycle menstruel, il y avait une période pendant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceintes. À celles qui répondaient par oui, on leur demandait à quel moment du cycle se situait cette période. La question proposait explicitement quatre réponses : « juste avant le début des règles », « juste après la fin des règles », « pendant les règles » et « au milieu entre deux périodes de règles ». L'enquêtée pouvait donner également une autre réponse ou déclarer qu'elle ne connaissait pas cette période. Un regroupement de ces réponses a permis de définir une échelle de connaissance :

- *connaissance* : « milieu du cycle » ;
- *connaissance douteuse* : « juste avant le début des règles », « juste après la fin des règles ». Ces réponses sont trop vagues pour pouvoir être considérées comme exactes mais, selon l'idée que se font les femmes du « juste après la fin » et du « juste avant le début », elles peuvent correspondre à la période féconde ;
- *méconnaissance* : « pendant ses règles », « pas de moment spécifique », « autre », « ne sait pas ».

La majorité des femmes (48 %) situent la période féconde juste après les règles (tableau 5.6) Une femme sur cinq environ (21 %) la place au milieu du cycle. Un pourcentage relativement élevé d'enquêtées ignore le moment le plus propice à la fécondation (15 %).

Contre toute attente, un peu plus de la moitié (52 %) des utilisatrices de la continence périodique en ont une connaissance douteuse, niveau de connaissance qui est proche de celui des non utilisatrices (48 %). Seulement un tiers des utilisatrices de la connaissance périodique ont une connaissance exacte de la période féconde (33 %) ; cette proportion est plus élevée que celle observée parmi les femmes qui n'ont pas utilisé cette méthode (21 %).

On peut souligner que 15 % des non utilisatrices n'ont pas su situer le moment favorable à la fécondation.

Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de la continence périodique	Non utilisatrices de la continence périodique	Ensemble
Juste avant le début des règles	8,6	8,1	8,1
Durant les règles	0,9	1,4	1,4
Juste après la fin des règles	51,8	47,5	47,6
Milieu du cycle	32,6	20,9	21,1
Pas de moment spécifique	2,6	6,8	6,8
Autre	0,0	0,0	0,0
NSP	3,5	14,9	14,7
ND	0,0	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	197	10 560	10 757

5.5 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION

Une bonne connaissance des endroits ou des canaux par lesquels les femmes enquêtées se procurent les méthodes contraceptives peut, non seulement, aider à évaluer la contribution des services publics et privés dans la distribution ou la vente des méthodes contraceptives, mais aussi, permettre de redéployer les efforts de marketing social ou de distribution communautaire des méthodes de contraception. Aussi l'enquête s'est-elle intéressée à la source d'approvisionnement la plus récente des méthodes contraceptives par les femmes utilisatrices de ces méthodes au moment de l'enquête.

Il ressort de l'analyse des données du tableau 5.7 que les femmes qui avaient choisi la stérilisation volontaire s'étaient adressées au secteur médical public dans 47 % des cas, au secteur médical privé dans 33 % des cas et au secteur médical mixte dans 19 % des cas pour subir leur intervention.

La pose d'implants/Norplant a été effectuée plus fréquemment dans les secteurs médicaux mixtes (37 %) et privés (36 %) que dans le public (26 %).

Le dernier approvisionnement en pilule a été fait surtout dans le secteur médical privé (41 %) et, dans une moindre mesure, dans le secteur médical public (21 %). Il faut souligner que le secteur privé non médical constitue une source d'approvisionnement non négligeable puisqu'il a été mentionné par un pourcentage relativement élevé d'utilisatrices (15 %). Les utilisatrices d'injectables s'étaient orientées surtout vers les secteurs médicaux privé et public pour recevoir leur dernière injection (respectivement 37 % et 32 %) ; une proportion tout aussi importante de femmes (16 %) s'étaient adressées au secteur médical non institutionnel.

Quand au condom masculin, c'est surtout auprès du secteur privé non médical que les utilisateurs se les sont procurés (63 %) ; les amis/parents constituent des pourvoyeurs en condoms masculins non négligeables (42 %). Le secteur public ne représenterait pas un fournisseur appréciable de condom, seule une faible proportion d'utilisatrices (5 %) l'ayant mentionné.

Tableau 5.7 Source d'approvisionnement en contraceptifs modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes par source d'approvisionnement, selon les méthodes spécifiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Source d'approvisionnement	Stérilisation féminine	Première source d'approvisionnement pour les utilisatrices des Implants/Norplant depuis 2000	Dernière source d'approvisionnement		
			Pilule	Injection	Condom
Secteur public	46,8	25,8	21,1	31,5	5,2
Hôpital	40,1	11,0	2,1	5,5	2,0
Centre de santé	6,7	14,8	19,0	26,0	3,3
Secteur médical privé	32,9	36,2	41,2	37,2	22,2
Hôpital/clinique	29,2	14,9	5,1	9,7	2,8
Centre de santé/dispensaire	2,1	21,0	8,3	15,4	1,3
Clinique Planning Familial	1,6	0,4	2,4	1,6	0,5
Cabinet médecin privé	0,0	0,0	0,3	1,5	0,0
Pharmacie	0,0	0,0	25,1	8,9	17,6
Secteur médical mixte	18,5	36,6	10,7	13,1	2,1
Hôpital/clinique	12,3	23,2	2,7	1,9	0,0
Centre de santé	3,5	11,8	7,2	9,1	1,4
Clinique Planning Familial	2,7	1,6	0,9	2,1	0,7
Secteur médical non institutionnel	0,0	1,4	11,1	16,3	2,0
Clinique mobile	0,0	0,0	1,2	1,9	0,1
Agent de santé/promoteurs	0,0	1,4	9,7	14,2	1,9
Sage-femme/matrone avec boîte	0,0	0,0	0,2	0,3	0,0
Autre secteur privé non médical	0,0	0,0	15,2	1,4	63,1
Boutique/marché	0,0	0,0	10,5	0,4	19,5
distributeur automatique	0,0	0,0	0,3	0,2	0,4
Ecole	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Institution religieuse	0,0	0,0	0,3	0,0	0,4
Amis/parents	0,0	0,0	4,2	0,8	42,4
Autre	0,3	0,0	0,6	0,0	4,4
ND	1,5	0,0	0,0	0,5	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des utilisatrices	158	101	215	749	603

5.6 CHOIX DE LA MÉTHODE ET INFORMATION

Selon les normes, 100 % des clientes potentielles de planification familiale devraient être informées sur la gamme d'anticonceptionnels existants afin d'être en mesure de faire un choix éclairé. L'analyse des données du tableau 5.8 indique que le pourcentage d'utilisatrices ayant déclaré avoir pu orienter leur choix en fonction de la gamme offerte varie de 53 % pour la pilule à 65 % pour les implants/Norplants.

Tableau 5.8 Choix de la méthode et information

Pourcentage de femmes utilisatrices de méthodes contraceptives modernes qui ont choisi la méthode actuelle dans les cinq années ayant précédé l'enquête et qui ont été informées des effets secondaires de la méthode utilisée ; pourcentage de celles qui ont été informées sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires ; pourcentage de femmes qui ont été informées des autres méthodes de contraception qu'elles pourraient utiliser et pourcentage des femmes stérilisées au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont été informées qu'elles ne pourraient plus avoir d'enfants, par méthode spécifique, source initiale de la méthode et certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Méthode et source	Informée des effets secondaires de la méthode utilisée ¹	Informée de ce qu'il faut faire en cas d'effets secondaires ¹	Informée d'autres méthodes qu'elle pourrait utiliser ²	Informée que la stérilisation est permanente ³
MÉTHODE				
Stérilisation féminine	(55,7)	(53,8)	(45,6)	(86,5)
Pilule	47,8	44,6	53,1	na
Injectables	63,3	58,2	60,1	na
Implant/Norplant	66,4	61,6	64,5	na
Autres ⁴	na	na	62,3	na
PREMIÈRE SOURCE DE LA MÉTHODE				
Secteur public	65,8	60,7	60,7	*
Secteur médical privé	61,8	57,7	59,2	*
Secteur médical mixte	52,7	48,5	56,5	*
Autre	*	*	*	na
CARACTÉRISTIQUE				
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	66,4	61,9	62,9	*
Autres Villes	58,3	52,6	60,3	*
Ensemble urbain	62,2	57,1	61,6	*
Rural	58,9	54,7	57,0	*
Département				
Aire Métropolitaine	66,4	61,9	62,9	*
Ouest (sans Aire Métro.)	57,7	54,9	59,4	*
Sud-Est	(53,1)	(43,5)	(42,8)	*
Nord	61,0	57,3	65,7	*
Nord-Est	50,4	47,5	54,2	*
Artibonite	60,7	54,9	55,7	*
Centre	61,4	51,9	56,7	*
Sud	58,0	59,5	63,6	*
Grande-Anse	63,2	57,1	54,7	*
Nord-Ouest	51,9	45,6	54,5	*
Nippes	61,7	59,8	61,8	*
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	54,7	53,2	51,9	*
Primaire/alphab.	58,0	50,9	56,6	*
Secondaire ou +	67,9	64,2	67,6	*
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	54,1	53,9	54,5	*
Second	54,8	48,2	56,2	*
Moyen	62,0	56,1	58,2	*
Quatrième	65,5	59,3	61,8	*
Le plus riche	59,5	58,0	61,4	*
Ensemble	60,3	55,7	58,9	86,5

na = Non applicable

¹ Non comprises les utilisatrices du condom et des autres méthodes modernes

² Non comprises les utilisatrices du condom

³ Concerne les seules utilisatrices de la stérilisation

⁴ Les autres méthodes comprennent le condom féminin, le diaphragme, les méthodes vaginales

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

En fonction du secteur médical, on ne constate pas d'écart, les proportions variant de 57 % dans le secteur médical mixte à 61 % dans le secteur médical public.

De même, les prestataires sont tenus de présenter aux clientes les avantages et les inconvénients de la méthode choisie et leur expliquer la conduite à tenir en cas d'apparition d'effets secondaires. On constate que les informations relatives aux effets secondaires avaient été fournies dans une fourchette allant de 48 % pour la pilule à 66 % pour les implants.

Les femmes ont été davantage informées dans les secteurs privé et public (respectivement, 62 % et 66 %).

Les utilisatrices d'implants (62 %) et d'injectables (58 %) ont été mieux renseignées sur l'attitude à adopter en cas d'effets secondaires que celles de la pilule (45 %). Les secteurs médicaux privé et public ont été plus fréquemment mentionnés par les utilisatrices (respectivement, 58 % et 61 %).

L'effectif de femmes stérilisées étant très faible, les différentiels sont difficiles à interpréter.

Le milieu de résidence ne fait pas apparaître d'écarts. Les proportions de femmes informées de l'existence d'autres méthodes sont plus élevées dans les Nippes (62 %), dans le Sud (64 %), le Nord (66 %) et dans l'Aire Métropolitaine (63 %). En ce qui concerne les effets secondaires, c'est dans le Nord-Est (50 %) et le Nord-Ouest (52 %) que les femmes ont été les moins informées. Les informations sur ce qu'il convient de faire en cas d'effets secondaires ont été plus fréquemment communiquées aux femmes des Nippes et du Sud (60 %) et à celles de l'Aire Métropolitaine (62 %).

Les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus sont celles qui ont été les mieux informées, quel que soit le type d'information : l'éventail des méthodes et la survenue éventuelle d'effets secondaires ont été communiqués à 68 % d'entre elles ; les conseils sur la conduite à tenir ont été prodigués à 64 % d'entre elles.

Ce sont les femmes du quatrième quintile qui ont le plus fréquemment bénéficié des conseils sur les éventuels effets secondaires (66 %). Pour les autres types d'informations, on ne constate pas d'écarts importants.

5.7 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

Les femmes en union qui n'utilisent pas actuellement de méthodes contraceptives peuvent cependant envisager d'en utiliser une dans le futur. Pour celles qui n'envisagent pas d'en utiliser à l'avenir, la connaissance de leurs raisons peut aider à réorienter la stratégie de marketing de la planification familiale. Pour celles qui prévoient d'en utiliser une, la connaissance de la méthode future préférée contribuera à évaluer la demande des méthodes contraceptives. Au cours de l'enquête, des questions relatives à ces trois aspects ont été posées.

Intention d'utiliser la contraception à l'avenir

On a demandé aux femmes qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, si elles avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir.

La majorité des non utilisatrices de PF en union (60 %) ont manifesté le désir d'adopter une méthode dans l'avenir (tableau 5.9). À l'opposé, une forte proportion (38 %) ne souhaite pas en utiliser. Ce sont surtout les primipares qui ont déclaré avoir l'intention d'utiliser une méthode pour limiter ou espacer leur naissance (67 %). Contre toute attente, ce sont les grandes multipares qui ont été les plus nombreuses à déclarer n'avoir pas l'intention d'utiliser une méthode contraceptive dans le futur (45 %).

Intention d'utiliser dans le futur	Nombre d'enfants vivants ¹					Ensemble
	0	1	2	3	4 ou +	
Intention d'utiliser	62,5	67,1	62,8	57,6	52,9	59,6
N'a pas l'intention d'utiliser	32,1	31,5	33,7	39,1	45,0	37,6
NSP/Incertain	5,2	1,4	3,0	3,3	1,9	2,6
ND	0,2	0,0	0,5	0,0	0,2	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	528	956	748	587	1 480	4 298

Raisons de non utilisation de la contraception

Aux femmes non utilisatrices de la contraception qui ont déclaré ne pas avoir l'intention de l'utiliser dans l'avenir, on a demandé quelle en était la raison.

On constate au tableau 5.10 que les raisons liées aux anticonceptionnels représentent la première contrainte indiquée par les femmes en union qui ne désirent pas pratiquer la planification familiale (55 %), suivies de loin par les problèmes relatifs à la fécondité (27 %) et l'opposition à l'utilisation (17 %). Ces contraintes englobent la peur des effets secondaires (27 %), les problèmes de santé (19 %), la stérilité/sous fécondité (12 %), les interdits religieux (8 %). Il faut signaler que l'accessibilité géographique et économique ne constitue pas un obstacle à l'utilisation de la PF (moins d'un pour cent).

Tableau 5.10 Raisons de non utilisation de la contraception			
Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive et qui n'ont pas l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, selon la principale raison pour laquelle elles n'ont pas l'intention d'utiliser la contraception, EMMUS-IV Haïti 2005-2006			
Raison de non utilisation de la contraception	Âge		
	15-29 ans	30-49 ans	Ensemble
Célibataire	0,2	0,0	0,0
Raisons relatives à la fécondité	7,0	33,3	26,6
Rapports sexuels peu fréquents/ pas de rapports	2,4	4,1	3,7
Ménopause/hystérectomie	0,0	9,4	7,0
Sous féconde/stérilisée	2,6	15,7	12,3
Veut autant d'enfants que possible	2,0	4,1	3,6
Opposition à l'utilisation	21,0	15,2	16,7
Enquêtee opposée	7,0	6,5	6,6
Mari/conjoint opposé	3,6	1,8	2,3
Autres personnes opposées	0,0	0,3	0,3
Interdits religieux	10,4	6,5	7,5
Manque de connaissance	0,0	0,3	0,3
Ne connaît aucune méthode	0,0	0,3	0,2
Ne connaît aucune source	0,0	0,1	0,1
Raisons relatives à la méthode	71,2	49,7	55,2
Problèmes de santé	18,5	19,2	19,0
Peur des effets secondaires	40,8	22,1	26,9
Difficulté d'accès/trop éloignée	0,4	0,3	0,3
Trop chère	0,4	0,2	0,3
Inconvénients à l'utilisation	6,3	3,4	4,1
Interfère avec le processus normal du corps	4,8	4,6	4,7
Autre	0,0	1,1	0,8
NSP	0,0	0,2	0,2
ND	0,6	0,1	0,3
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	414	1 203	1 617

Méthode future préférée

La préférence des femmes en union qui au moment de l'enquête n'utilisaient aucune méthode de contraception, va d'abord aux injectables (52 %) puis à la pilule (18 %) et enfin aux implants/Norplant (14 %) (tableau 5.11). L'âge ne semble pas influencer sur le choix de ces méthodes par les éventuelles utilisatrices. Le condom, la continence périodique et la stérilisation féminine ont été évoquées par de faibles proportions d'enquêtées (respectivement, 6 %, 3 % et 2 %). Parmi ces dernières, les 30-49 ans pencheraient davantage vers la stérilisation (4 % contre 1 % à 15-29 ans).

Tableau 5.11 Méthode contraceptive préférée pour une utilisation future

Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement une méthode mais qui ont l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, par méthode préférée, selon l'âge, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Méthode contraceptive	Âge		Ensemble
	15-29 ans	30-49 ans	
Méthode moderne			
Stérilisation féminine	0,9	4,3	2,4
Pilule	18,5	17,9	18,2
DIU	0,3	0,4	0,3
Injectables	54,5	49,2	52,2
Implant	14,4	13,8	14,1
Condom	7,3	4,9	6,2
Condom féminin	0,0	0,0	0,0
Méthodes vaginales	0,0	0,1	0,0
Méthode traditionnelle			
Contenance périodique	2,0	4,2	3,0
Retrait	0,5	1,9	1,1
Méthode populaire	0,5	0,3	0,4
Incertain	1,2	2,9	1,9
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 440	1 122	2 562

5.8 EXPOSITION AUX MESSAGES SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE

La maîtrise des principales sources d'information sur les méthodes contraceptives peut se révéler très importante pour la mise en place de programmes de planification familiale. En effet, elle peut permettre de réorienter la stratégie de sensibilisation et de vulgarisation de la pratique contraceptive. C'est pour cela qu'au cours de l'enquête, on a demandé à toutes les femmes de 15 à 49 ans si, au cours des derniers mois, elles avaient entendu parler de la planification familiale à la radio ou à la télévision ou alors si elles avaient appris quelque chose à ce sujet dans les journaux/magazines ou sur des affiches/dépliants.

Le tableau 5.12 présente les résultats concernant l'information des femmes sur la planification familiale par les mass media.

Un peu plus de cinq enquêtées sur dix (54 %) n'ont pas reçu de messages sur la planification familiale par le biais des mass média.

Comme il fallait s'y attendre, la radio constitue le principal canal de transmission des messages, ayant atteint plus de deux enquêtées sur cinq (43 %). La télévision et les journaux/magazines ont été respectivement cités par 22 % et 14 % des femmes.

Les femmes qui n'ont pas été exposées aux messages sont surtout celles des groupes d'âges extrêmes (58 % à 15-19 ans et 59 % à 40-49 ans), celles du milieu rural (63 %), celles du département du Centre (73 %), celles qui ne sont pas instruites (69 %) et celles de faible niveau socioéconomique (76 %).

Quels que soient les moyens de communication considérés, l'accès aux messages a été plus fréquent parmi les femmes de 20-34 ans, celles résidant en milieu urbain, les plus instruites et parmi celles de niveau économique élevé.

Les variations régionales sont très marquées. Les femmes habitant dans le département de l'Ouest principalement celles de l'Aire Métropolitaine, sont les plus informées, ayant davantage accès aux trois types de canaux de transmission.

Concernant les autres départements, la transmission des messages par la radio est plus fréquente dans le Sud (45 %). La communication de l'information par le biais de journaux/magazines est plus répandue dans l'Ouest et le Nord (respectivement 12 % et 11 %).

Tableau 5.12 Exposition aux messages sur la planification familiale					
Pourcentage de femmes qui, au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête, ont entendu à la radio, vu à la télévision ou dans un journal ou une revue un message sur la planification familiale selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006					
Caractéristique	Radio	Télévision	Journal/ magazine	Aucune de ces trois sources	Effectif
Groupe d'âges					
15-19	37,1	20,2	12,9	58,3	2 701
20-24	49,6	28,5	19,1	46,3	2 004
25-29	46,6	26,5	17,6	49,1	1 761
30-34	45,7	23,5	15,7	50,7	1 246
35-39	42,8	16,8	11,6	55,6	1 166
40-44	39,3	17,1	11,3	58,6	941
45-49	40,5	13,8	6,0	58,9	939
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	57,1	51,9	30,0	35,9	2 773
Autres Villes	45,8	19,9	15,9	50,0	2 232
Ensemble urbain	52,1	37,6	23,7	42,2	5 005
Rural	35,3	8,4	6,0	63,3	5 752
Département					
Aire Métropolitaine	57,1	51,9	30,0	35,9	2 773
Ouest (sans Aire Métro.)	43,1	21,5	11,8	52,9	1 808
Sud-Est	37,7	9,8	7,1	61,9	487
Nord	36,7	13,9	11,0	61,1	1 036
Nord-Est	39,0	5,0	6,1	59,1	339
Artibonite	38,1	8,9	7,1	60,0	1 654
Centre	25,3	2,9	6,2	73,0	811
Sud	44,7	12,9	6,9	54,1	669
Grande-Anse	38,6	6,6	8,9	59,0	355
Nord-Ouest	37,7	5,9	9,9	60,5	593
Nippes	35,7	5,2	6,8	63,7	232
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	30,6	5,7	1,8	68,5	2 169
Primaire/alphab.	38,0	13,8	7,3	60,4	4 553
Secondaire ou +	55,6	39,9	28,8	37,5	4 034
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	23,6	1,8	1,6	76,1	1 656
Second	31,8	3,1	3,1	67,4	1 762
Moyen	39,4	7,5	7,0	59,6	1 985
Quatrième	52,5	28,2	16,2	43,7	2 539
Le plus riche	55,9	50,2	32,1	35,9	2 814
Ensemble	43,1	22,0	14,3	53,5	10 757

5.9 CONTACT DES NON UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION AVEC DES PRESTATAIRES DE PLANIFICATION FAMILIALE

La proportion de femmes non utilisatrices de méthodes de contraception ayant eu un contact avec des prestataires de la planification familiale peut contribuer à évaluer les activités de sensibilisation. Pour cette raison, au cours de l'enquête, on a cherché à savoir si, au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, elles avaient reçu la visite d'un agent qui leur avait parlé de planification familiale. Aux femmes qui s'étaient rendues dans un centre de santé au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, on a demandé si elles s'étaient entretenues avec un membre du personnel à ce sujet.

L'analyse des données du tableau 5.13 indique que la majorité des non utilisatrices de PF (87 %) n'a reçu aucune information sur la planification familiale au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, dispensée par du personnel de santé, qu'il soit communautaire ou institutionnel. Malgré un contact avec un établissement sanitaire, un fort pourcentage (24 %) n'a bénéficié d'aucun renseignement relatif à la planification familiale dispensé par le personnel. Pour une faible proportion de non utilisatrices (6 %), la transmission des messages a été faite par un agent de terrain lors des visites domiciliaires.

Les plus forts pourcentages de femmes auxquelles le personnel de santé n'a transmis aucun message sur la PF concernent les femmes du groupe d'âges 15-19 ans (95 %), celles des départements des Nippes et du Sud-Est (91 % dans les deux cas) et celles de bien-être élevé (91 %). L'analyse selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction n'a fait apparaître aucune différence significative.

Les agents de terrain ont discuté de la PF particulièrement avec les femmes âgées de 25-39 ans, (entre 7 et 9 %), avec celles des départements du Centre (11 %) et de la Grande Anse (13 %).

Les femmes n'ayant pas discuté de PF en dépit de leur contact avec un établissement sanitaire sont surtout celles de 25-34 ans (au moins 32 %), celles du milieu urbain (27 %), les plus instruites (30 %) et celles de la classe la plus aisée (30 %).

Tableau 5.13 Contact des non utilisatrices de la contraception avec des agents de planification familiale

Pourcentage des non utilisatrices de la contraception qui ont été contactées par un agent de terrain qui leur a parlé de planification familiale, qui ont visité un service de santé mais qui n'ont pas parlé de méthodes de planification familiale, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-06

Caractéristique	Femmes ayant reçu la visite d'un agent de terrain et discuté de PF	Femmes qui sont allées dans un établissement sanitaire et ont discuté de PF	Femmes qui sont allées dans un établissement sanitaire mais n'ont pas discuté de PF	Femmes n'ayant pas discuté de PF avec un agent de terrain ou dans un établissement sanitaire	Effectif
Groupe d'âges					
15-19	3,0	2,8	14,2	94,9	2 436
20-24	5,0	10,4	27,2	86,3	1 503
25-29	8,7	15,3	33,8	79,8	1 217
30-34	7,8	13,7	31,8	81,0	859
35-39	7,3	10,4	27,3	84,6	828
40-44	6,4	9,7	26,5	86,3	696
45-49	6,4	5,7	22,3	89,0	755
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	4,2	5,7	25,5	91,0	2 096
Autres Villes	5,7	9,4	28,2	86,9	1 680
Ensemble urbain	4,9	7,3	26,7	89,2	3 776
Rural	6,5	10,0	22,4	85,9	4 519
Département					
Aire Métropolitaine	4,2	5,7	25,5	91,0	2 096
Ouest (sans Aire Métro.)	4,4	8,5	22,4	88,9	1 384
Sud-Est	3,7	6,7	18,4	90,5	405
Nord	3,6	9,0	25,2	88,8	831
Nord-Est	6,9	12,3	23,7	83,4	262
Artibonite	8,6	12,5	27,3	82,8	1 205
Centre	10,7	9,3	26,3	83,4	661
Sud	3,9	11,0	22,7	85,9	521
Grande-Anse	12,8	8,1	12,3	81,4	274
Nord-Ouest	6,0	10,8	28,0	85,3	474
Nippes	3,5	7,6	21,9	90,7	181
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	7,6	9,3	17,0	85,7	1 701
Primaire/alphab.	5,9	9,1	23,2	87,0	3 640
Secondaire ou +	4,5	8,0	30,0	88,8	2 954
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	6,5	8,7	17,5	86,9	1 414
Second	7,2	10,8	21,4	84,1	1 415
Moyen	6,3	10,3	25,2	86,0	1 509
Quatrième	4,9	9,4	24,8	87,5	1 869
Le plus riche	4,6	5,8	29,9	90,9	2 087
Ensemble	5,7	8,8	24,3	87,4	8 295

Le comportement procréateur des femmes est affecté par plusieurs facteurs appelés déterminants proches de la fécondité. Ce chapitre porte sur ces facteurs qui, en dehors de la contraception, jouent un rôle essentiel sur l'exposition des femmes au risque de grossesse et donc sur leur niveau de fécondité. Il s'agit de la nuptialité, de l'activité sexuelle, de l'aménorrhée, de l'abstinence et de l'insusceptibilité post-partum.

6.1 ÉTAT MATRIMONIAL

En Haïti, on distingue cinq types d'union : marié, placé, vivavèk, fiancé et renmen. Les deux derniers sont généralement considérés comme des unions transitoires vers le plaçage ou le mariage et se caractérisent généralement par la non cohabitation des partenaires. Par contre, le plaçage et le mariage sont des formes d'union beaucoup plus stables où la cohabitation entre partenaires est généralement la règle. Dans le cadre de l'EMMUS-IV, ces termes s'appliquent à l'ensemble des femmes et des hommes qui ont été enquêtés pour définir l'union.

Les femmes en rupture d'union sont les veuves, celles qui sont séparées ou divorcées. Enfin, les femmes qui ne sont ni en union, ni en rupture d'union, comme défini ci-dessus, ont été considérées comme célibataires. Les mêmes définitions ont été adoptées pour les hommes.

Le tableau 6.1 présente la répartition des femmes et des hommes selon leur état matrimonial au moment de l'enquête. Selon la classification retenue, le tiers des femmes interrogées (32 %) sont célibataires. Plus de la moitié des femmes (59 %) sont en union mais seulement 18 % des femmes ont déclaré être mariées. Les veuves représentent 2 % et les divorcées ou séparées 7 %.

Chez les hommes, les célibataires sont proportionnellement aussi nombreux que ceux en union (47 % pour chaque catégorie). Parmi les hommes en union (47 %), seulement 18 % sont effectivement mariés. Les hommes veufs, divorcés ou séparés représentent 6 %.

L'analyse des données du tableau 6.1 indique également que les proportions de femmes célibataires diminuent rapidement avec l'âge, passant de 81 % à 15-19 ans à 17 % à 25-29 ans et à 3 % à 35-39 ans ; après 40 ans, les femmes célibataires sont pratiquement inexistantes (environ 2 %). Inversement, la proportion de femmes en union augmente avec l'âge. Elle passe de 17 % à 15-19 ans à 54 % à 20-24 ans, pour atteindre son maximum à 35-39 ans (86 %). Comme pour les femmes, le pourcentage d'hommes célibataires diminue rapidement avec l'âge, à l'inverse de celui des hommes en union. Les hommes entrent en union plus tard que les femmes : à 20-24 ans, plus de trois hommes sur quatre (80 %) sont encore célibataires contre 40 % chez les femmes (graphique 6.1).

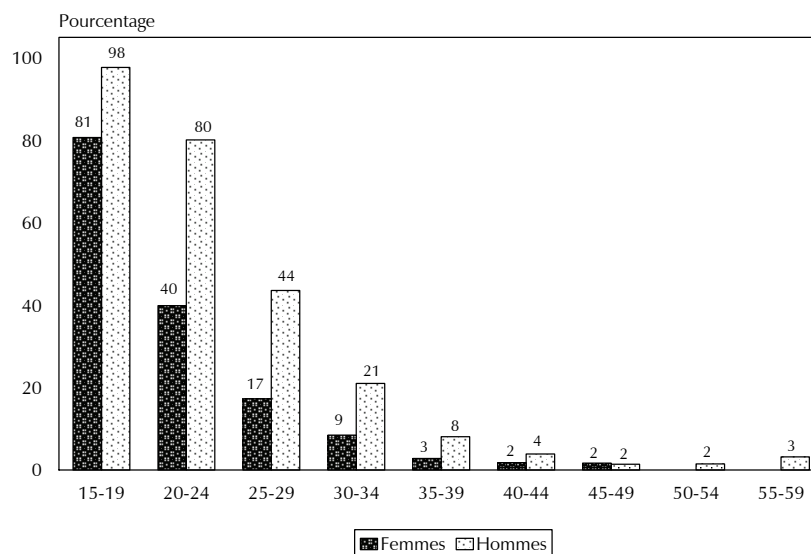
Entre 2000 (EMMUS-III) et 2005-2006 (EMMUS-IV), on constate une grande stabilité de la structure de l'état matrimonial en Haïti.

Tableau 6.1 État matrimonial

Répartition (en %) des femmes et homme par état matrimonial actuel, selon l'âge, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Célibataires	En union					En rupture union				Total	Effectif
		En union	Marié(e)	Placé(e)	Vivavek	Vit ensemble	En rupture d'union	Veuve (veuf)	Divorcé(e)	Séparé(e)		
FEMMES												
15-19	80,7	16,5	0,8	4,8	4,2	6,7	2,7	0,1	0,0	2,6	100,0	2 701
20-24	39,9	53,7	8,2	21,7	12,5	11,3	6,4	0,7	0,0	5,7	100,0	2 004
25-29	17,3	75,3	21,5	34,3	10,5	9,0	7,3	0,9	0,0	6,4	100,0	1 761
30-34	8,5	80,9	29,9	38,2	8,5	4,3	10,6	1,6	0,0	9,0	100,0	1 246
35-39	2,8	85,9	35,5	37,8	8,5	4,1	11,5	2,2	0,2	9,1	100,0	1 166
40-44	1,8	77,9	31,2	39,7	5,6	1,4	20,3	8,2	0,1	12,0	100,0	941
45-49	1,7	78,0	35,6	34,5	5,2	2,7	20,4	8,9	0,2	11,3	100,0	939
Ensemble	32,1	58,8	18,4	25,9	8,0	6,5	9,1	2,2	0,1	6,8	100,0	10 757
HOMMES												
15-19	97,7	2,1	0,0	0,4	0,7	1,0	0,2	0,0	0,0	0,2	100,0	1 211
20-24	80,1	17,3	1,0	7,3	5,1	3,9	2,6	0,2	0,0	2,4	100,0	893
25-29	43,6	48,3	10,6	25,0	8,1	4,6	8,0	0,8	0,1	7,1	100,0	597
30-34	21,0	71,4	25,4	35,6	8,5	1,9	7,5	0,9	0,1	6,5	100,0	521
35-39	8,1	84,3	35,3	42,1	6,1	0,8	7,6	0,3	1,0	6,3	100,0	448
40-44	3,9	90,2	39,8	46,8	2,9	0,7	5,9	0,4	0,1	5,4	100,0	386
45-49	1,4	85,7	42,2	40,1	2,4	1,0	12,9	4,1	1,7	7,1	100,0	382
50-54	1,5	88,5	40,3	45,3	1,8	1,1	10,1	1,4	0,2	8,5	100,0	294
55-59	3,2	85,6	43,0	37,3	4,5	0,8	11,2	2,9	1,0	7,3	100,0	226
Ensemble	47,1	47,3	18,0	23,1	4,2	2,0	5,5	0,8	0,3	4,4	100,0	4 958

Graphique 6.1 Proportion de femmes et d'hommes célibataires par âge



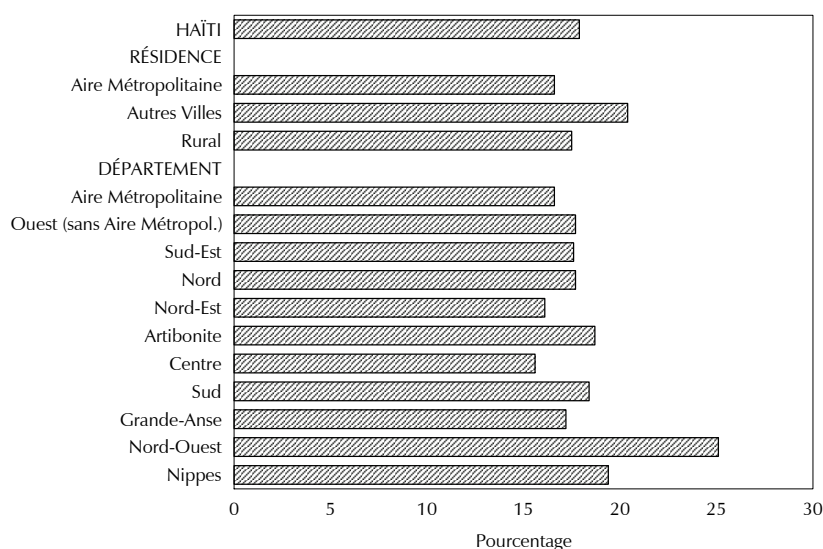
Note : Femmes de 15-49 ans et hommes de 15-59 ans.

EMMUS-IV 2005-06

Cependant dans les deux tiers des cas, (65 %) les femmes ont déclaré que leur conjoint n'avait pas d'autres partenaires. C'est en milieu rural (69 % contre 59 % en urbain), dans les départements du Centre (77 %), du Sud (75 %), du Nord-Est (74 %) et du Sud-Est (73 %), parmi les femmes sans instruction (68 %) ou de niveau primaire (65 %) et parmi celles vivant dans les ménages les plus défavorisés que l'on observe les proportions les plus élevées de femmes ayant déclaré que leur conjoint n'avait pas d'autres partenaires.

Les résultats mettent en évidence des écarts importants de la fréquence de la pratique des unions multiples chez les hommes. En effet, on constate que la proportion de femmes dont le conjoint a d'autres femmes est plus importante parmi les femmes de 45-49 ans (20 %), dans les Autres Villes (20 %) et parmi les deux premiers quintiles (74 % et 70 %) que parmi les autres femmes. De même, la fréquence de cette pratique est très variable d'un département à l'autre : c'est dans le département du Centre (16 %) que la pratique des unions multiples chez les hommes est la moins fréquemment observée; par contre, c'est dans le département du Nord-Ouest (25 %) qu'elle semble être la plus fréquemment répandue (graphique 6.2).

Graphique 6.2 Proportions de femmes en union ayant déclaré que leur mari/partenaire avait d'autres partenaires, selon le milieu de résidence



EMMUS-IV 2005-06

Le tableau 6.3 présente les résultats sur les unions multiples selon les déclarations des hommes. Le pourcentage d'hommes qui ont déclaré avoir 2 partenaires ou plus, est de 9 % contre 27 % en 2000 (EMMUS-III). Les changements intervenus au cours de la période séparant les deux enquêtes, tant sur le plan de l'évolution du statut de la femme que des changements de comportements résultant des campagnes de sensibilisation au risque de contracter les IST et le VIH/sida pourraient, en partie, expliquer cet écart.

Tableau 6.3 Nombre de femmes des hommes en union selon les déclarations des hommes

Répartition (en %) des hommes en union selon le nombre de femmes, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Nombre de femmes			Total	Effectif
	1	2+	ND		
Age actuel					
15-19	82,5	17,5	0,0	100,0	25
20-24	92,7	6,4	0,8	100,0	154
25-29	90,5	9,1	0,4	100,0	289
30-34	93,4	6,2	0,4	100,0	373
35-39	91,7	8,2	0,1	100,0	378
40-44	90,8	8,7	0,5	100,0	348
45-49	87,0	12,1	0,9	100,0	327
50-54	90,5	9,5	0,0	100,0	260
55-59	88,4	11,6	0,0	100,0	194
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	91,5	8,2	0,3	100,0	482
Autres Villes	91,6	8,0	0,4	100,0	401
Ensemble urbain	91,5	8,1	0,4	100,0	882
Rural	90,0	9,6	0,4	100,0	1 466
Département					
Aire Métropolitaine	91,5	8,2	0,3	100,0	482
Ouest (sans Aire Métro.)	86,9	13,1	0,0	100,0	340
Sud-Est	88,1	10,8	1,1	100,0	133
Nord	95,8	4,2	0,0	100,0	224
Nord-Est	94,1	5,9	0,0	100,0	81
Artibonite	89,6	10,1	0,3	100,0	437
Centre	90,3	7,6	2,1	100,0	198
Sud	94,6	5,4	0,0	100,0	158
Grande-Anse	90,5	9,5	0,0	100,0	100
Nord-Ouest	87,1	12,9	0,0	100,0	135
Nippes	91,5	7,9	0,6	100,0	60
Niveau d'instruction					
Aucun	90,6	8,9	0,5	100,0	577
Primaire/alphab.	90,6	9,2	0,3	100,0	1 005
Secondaire ou +	90,6	8,9	0,5	100,0	766
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	90,6	8,8	0,6	100,0	469
Second	91,5	7,7	0,8	100,0	483
Moyen	88,5	11,4	0,2	100,0	475
Quatrième	91,1	8,9	0,0	100,0	456
Le plus riche	91,3	8,4	0,3	100,0	465
Ensemble	90,6	9,0	0,4	100,0	2 348

6.3 ÂGE À LA PREMIÈRE UNION

La première union est généralement associée au début d'exposition au risque de grossesse. Il est donc important d'étudier le calendrier de la primo nuptialité. Le tableau 6.4 présente les proportions de femmes et d'hommes en union à différents âges exacts, ainsi que les âges médians à la première union en fonction de l'âge actuel.

En Haïti, l'âge d'entrée en union des femmes est assez précoce : en effet, 7 % des femmes âgées de 25-49 ans au moment de l'enquête étaient déjà en union avant d'atteindre l'âge de 15 ans. Près du tiers des femmes (29 %) étaient déjà en union en atteignant 18 ans et plus de sept femmes sur dix (77 %) avant 25 ans (tableau 6.4). L'âge médian d'entrée en première union des femmes de 25-49 ans est estimé à 20,4 ans. On note un léger rajeunissement de cet âge d'entrée en union des générations les plus anciennes aux plus récentes, l'âge médian passant de 21,1 ans parmi les femmes de 45-49 ans à 20,2 ans chez les femmes de 25-29 ans.

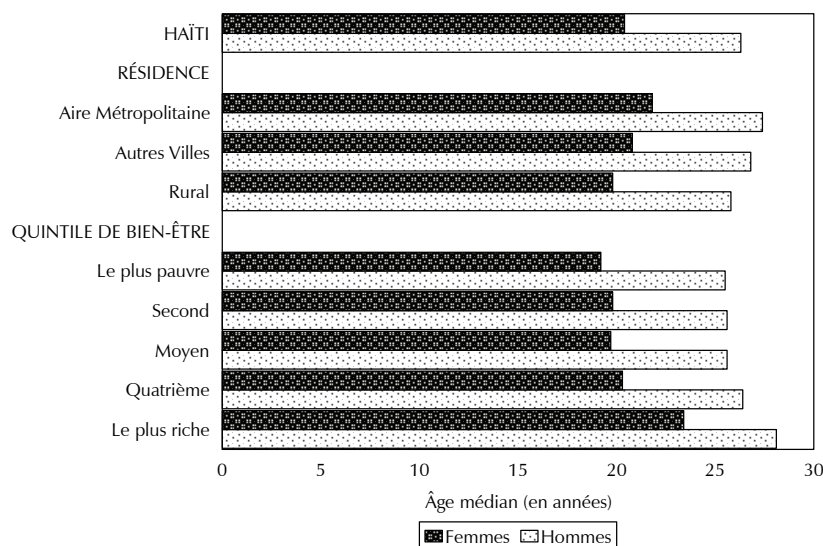
Les hommes entrent en première union à un âge beaucoup plus tardif que les femmes. L'âge médian à la première union est de 26,3 ans chez les hommes de 30-59 ans contre 20,4 ans chez les femmes (tableau 6.4). Comme chez les femmes, cet âge d'entrée en union a subi de légères modifications dans le sens d'un rajeunissement (28,8 ans parmi ceux de 55-59 ans à 26,6 ans parmi ceux de 30-34 ans).

Tableau 6.4 Âge à la première union								
Pourcentage de femmes qui étaient déjà en union avant d'atteindre les âges exacts 15, 18, 20, 22 et 25 ans, pourcentage d'hommes qui étaient déjà en union avant d'atteindre les âges exacts 20, 22, 25, 28 et 30 ans et âge médian à la première union, selon l'âge actuel, EMMUS-IV Haïti 2005-2006								
Groupe d'âges	Pourcentage en première union avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage jamais en union	Effectif	Âge médian au 1 ^{er} mariage
	15	18	20	22	25			
FEMMES								
15-19	5,6	na	na	na	na	80,7	2 701	a
20-24	5,6	29,9	47,9	na	na	39,9	2 004	a
25-29	7,3	28,4	48,2	62,3	76,7	17,3	1 761	20,2
30-34	7,8	31,9	47,1	60,8	74,5	8,5	1 246	20,4
35-39	8,5	31,3	50,1	64,8	77,2	2,8	1 166	20,0
40-44	6,5	27,1	46,1	66,2	81,8	1,8	941	20,4
45-49	5,3	21,8	39,3	57,0	76,0	1,7	939	21,1
25-49	7,2	28,5	46,6	62,3	77,0	7,9	6 053	20,4
HOMMES								
15-19	na	na	na	na	na	97,7	1 211	a
20-24	10,0	na	na	na	na	80,1	893	a
25-29	12,4	23,4	44,5	55,2	56,4	43,6	597	a
30-34	9,6	17,3	39,7	62,0	71,1	21,0	521	26,6
35-39	8,7	20,2	40,0	57,6	69,7	8,1	448	26,5
40-44	16,5	26,2	45,3	66,3	71,6	3,9	386	25,6
45-49	11,5	23,6	44,7	69,4	79,9	1,4	382	25,6
50-54	9,3	19,3	39,1	61,0	71,3	1,5	294	26,2
55-59	6,9	14,8	28,2	46,1	59,5	3,2	226	28,8
30-59	10,6	20,5	40,3	61,4	71,3	7,9	2 257	26,3
na = Non applicable								
a = Non calculés parce que plus de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 ne sont pas encore en union à l'âge x.								

Le tableau 6.5 et le graphique 6.3 présentent les âges médians à la première union des femmes de 25-49 ans et des hommes de 30-59 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Que ce soit chez les hommes ou chez les femmes, on note des écarts selon le milieu de résidence et le département. C'est en milieu rural que les hommes et les femmes entrent en union le plus tôt (respectivement, 25,8 ans et 19,8 ans). En outre, il semble que le niveau d'instruction influence l'âge d'entrée en première union, l'âge médian variant de 19,1 ans chez les femmes sans instruction, à 19,7 ans chez celles de niveau primaire ou alphabétisé et à 23,8 ans chez celles de niveau secondaire ou plus. Chez les hommes, l'écart est moins important : de 25,6 ans parmi ceux sans instruction, il passe à 27,9 ans parmi ceux ayant atteint un niveau secondaire ou plus. Enfin, l'âge médian à la première union augmente avec le niveau de bien-être, et il est particulièrement élevé chez les femmes et les hommes appartenant aux ménages les plus riches (23,4 ans contre 19,2 ans chez les femmes des ménages les plus pauvres et 25,5 ans contre 28,1 ans chez les hommes).

Caractéristique	Groupe d'âges des femmes					Âge médian des femmes 25-49	Âge médian des hommes 30-59
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	21,7	21,8	20,8	21,5	22,1	21,8	27,4
Autres Villes	20,8	20,8	21,6	20,3	20,6	20,8	26,8
Ensemble urbain	21,3	21,3	21,2	21,0	21,2	21,3	27,1
Rural	19,5	19,8	19,4	20,1	21,1	19,8	25,8
Département							
Aire Métropolitaine	21,7	21,8	20,8	21,5	22,1	21,8	27,4
Ouest (sans Aire Métro.)	20,2	20,3	20,2	20,1	21,2	20,3	27,2
Sud-Est	20,6	20,7	19,7	20,4	21,8	20,7	26,2
Nord	20,2	20,9	21,6	20,7	21,4	20,9	26,7
Nord-Est	20,2	20,9	20,7	21,2	21,4	20,9	26,2
Artibonite	18,9	19,4	19,4	20,2	20,1	19,4	25,5
Centre	19,5	19,7	19,5	20,1	20,5	19,7	24,9
Sud	20,8	20,4	19,5	20,2	21,4	20,4	26,9
Grande-Anse	20,1	20,2	19,8	19,7	21,4	20,2	25,8
Nord-Ouest	18,8	19,5	19,5	18,8	20,8	19,5	24,7
Nippes	18,9	19,3	18,9	19,7	19,9	19,3	26,7
Niveau d'instruction							
Aucun	18,1	19,1	18,6	19,5	20,4	19,1	25,6
Primaire/alphab.	18,8	19,7	19,6	20,4	21,6	19,7	25,5
Secondaire ou +	23,2	23,8	25,4	23,4	25,5	23,8	27,9
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	18,6	19,2	18,7	19,5	20,3	19,2	25,5
Second	18,9	19,8	19,5	20,2	21,3	19,8	25,6
Moyen	19,3	19,7	19,5	20,3	20,7	19,7	25,6
Quatrième	19,9	20,3	20,5	20,9	21,1	20,3	26,4
Le plus riche	23,5	23,4	23,2	21,6	22,9	23,4	28,1
Ensemble	20,2	20,4	20,0	20,4	21,1	20,4	26,3

Graphique 6.3 Âge médian des femmes et des hommes à la première union



Note : Femmes de 25-49 ans et hommes de 30-59 ans.

EMMUS-IV-2005-06

6.4 ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

En tant que déterminant de la fécondité, l'âge aux premiers rapports sexuels est tout aussi important que l'âge à la première union, les rapports sexuels n'ayant pas forcément lieu dans le cadre exclusif de l'union. Pour cette raison, on a demandé aux personnes enquêtées, l'âge auquel elles avaient eu, pour la première fois, des rapports sexuels. Au tableau 6.6 sont présentées les proportions de femmes et d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts et l'âge médian aux premiers rapports sexuels selon l'âge actuel.

Avant d'atteindre 15 ans, 16 % des femmes de 20-49 ans avaient déjà eu des rapports sexuels. Cette proportion est de 70 % avant d'atteindre 20 ans et de 88 % avant d'atteindre 25 ans. L'âge médian aux premiers rapports sexuels chez les femmes âgées de 25-49 ans est estimé à 18,1 ans. Cet âge est nettement plus faible que celui d'entrée en première union (20,4 ans). Par ailleurs, des générations les plus anciennes aux plus récentes, on note une légère variation, cet âge passant de 18,7 ans parmi les femmes de 45-49 ans à 17,7 ans parmi celles de 20-24 ans. Soulignons enfin qu'entre l'EMMUS-III de 2000 et l'EMMUS-IV de 2005-06, l'âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 25-49 ans est pratiquement resté le même, 18,2 ans en 2000 contre 18,1 ans 2005-06.

Chez les hommes âgés de 25-59 ans (tableau 6.6), on constate que 63 % avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant 18 ans ; cette proportion passe à 85 % en atteignant 22 ans et à 89 % à 25 ans. L'âge médian des hommes aux premiers rapports sexuels est très précoce en Haïti : il s'établit à 16,6 ans. En outre, des générations les plus anciennes aux plus récentes, on assiste à un rajeunissement de cet âge médian aux premiers rapports sexuels : de 18,2 ans parmi ceux de 55-59 ans, il passe à 15,4 ans parmi ceux de 20-24 ans. Notons enfin que les hommes ont leurs premiers rapports sexuels environ 10 ans avant leur entrée en première union (26,3 ans).

Tableau 6.6 Âge aux premiers rapports sexuels								
Pourcentage de femmes et d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts et âge médian aux premiers rapports sexuels, selon l'âge actuel, EMMUS-IV Haïti 2005-2006								
Groupe d'âges	Pourcentage ayant eu les premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge médian aux 1 ^{ers} rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMMES								
15-19	15,3	na	na	na	na	59,4	2 701	a
20-24	13,5	53,4	72,9	na	na	17,8	2 004	17,7
25-29	16,6	50,4	71,3	83,7	91,5	5,6	1 761	18,0
30-34	18,2	50,5	68,6	80,1	88,8	2,5	1 246	18,0
35-39	17,3	53,5	71,6	84,0	90,2	1,2	1 166	17,7
40-44	14,7	46,9	69,4	83,6	90,8	0,8	941	18,2
45-49	13,3	41,9	61,9	80,2	88,8	1,5	939	18,7
20-49	15,6	50,2	70,0	81,9	88,2	6,5	8 056	18,0
25-49	16,3	49,1	69,1	82,4	90,2	2,8	6 053	18,1
HOMMES								
15-19	41,9	na	na	na	na	37,1	1 211	a
20-24	43,7	75,9	86,4	na	na	9,1	893	15,4
25-29	37,0	70,8	81,2	87,8	91,7	2,7	597	15,9
30-34	30,6	67,9	80,8	87,6	91,5	0,7	521	16,4
35-39	31,2	63,5	79,5	88,3	91,4	0,5	448	16,5
40-44	29,6	62,5	75,5	82,1	85,3	1,2	386	16,7
45-49	22,7	56,5	77,6	83,7	86,8	0,5	382	17,2
50-54	21,6	58,1	72,9	na	na	0,4	294	17,3
55-59	17,6	48,2	61,1	72,8	78,3	1,2	226	18,2
20-59	32,4	66,1	79,4	85,9	88,9	3,0	3 747	16,3
25-59	28,9	63,0	77,2	84,8	88,5	1,1	2 854	16,6

na = Non applicable
a = Non calculés parce que plus de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 ne sont pas encore en union à l'âge x.

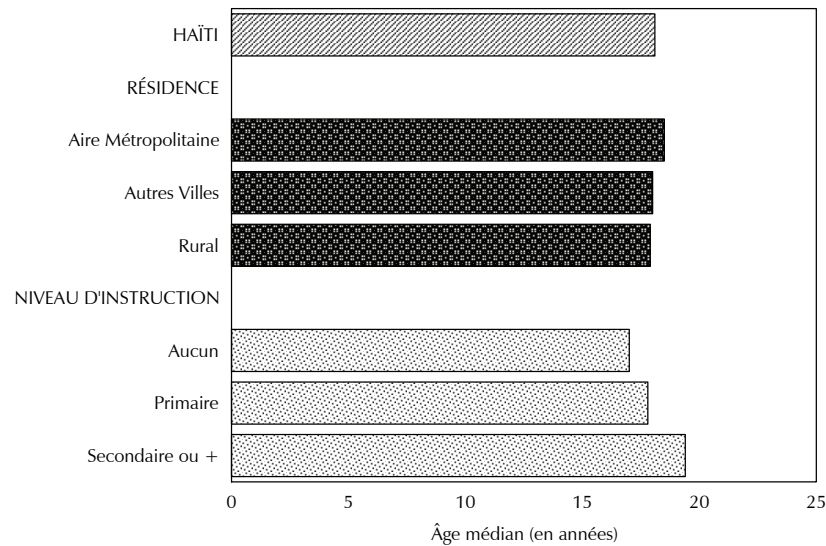
Les résultats du tableau 6.7 ne montrent pas de disparités importantes selon le milieu de résidence (graphique 6.4). Par contre, dans les départements, il varie d'un minimum de 16,3 ans dans le Centre à 18 ans dans les Nippes pour les hommes de 25-59 ans et pour les femmes de 25-49 ans, de 17,0 dans les Nippes à 18,7 ans dans le Nord-Est. Le niveau d'instruction contribue à retarder l'âge aux premiers rapports sexuels des femmes puisque parmi celles sans instruction, il est estimé à 17 ans contre 19,4 parmi les plus instruites. Chez les hommes, par contre, il n'y a pratiquement pas d'écart (16,8 ans parmi ceux sans instruction contre 16 ans parmi les plus instruits). En outre, les femmes vivant dans les ménages les plus riches (18,9 ans) débutent leur vie sexuelle beaucoup plus tard que celles des ménages les plus pauvres (17,3 ans, soit 1,6 ans d'écart). Chez les hommes on constate le phénomène inverse, l'âge médian s'établissant à 15,9 ans parmi ceux du quintile le plus riche contre 16,9 ans parmi ceux du quintile le plus pauvre.

Tableau 6.7 Âge médian aux premiers rapports sexuels

Âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 25-49 ans, par âge actuel, et âge médian aux premiers rapports sexuels des hommes de 25-59 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Groupe d'âges des femmes						Âge médian des femmes		Âge médian des hommes	
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	20-49 ans	25-49 ans	20-59 ans	25-59 ans
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	17,9	18,4	18,5	17,9	18,4	19,6	18,3	18,5	15,9	16,0
Autres Villes	17,6	17,7	18,1	18,1	18,0	18,9	17,9	18,0	16,0	16,7
Ensemble urbain	17,8	18,1	18,3	18,0	18,2	19,2	18,1	18,3	15,9	16,3
Rural	17,7	17,8	17,5	17,5	18,2	18,4	17,8	17,9	16,6	16,9
Département										
Aire Métropolitaine	17,9	18,4	18,5	17,9	18,4	19,6	18,3	18,5	15,9	16,0
Ouest (sans Aire Métro.)	17,3	18,3	18,2	17,7	18,1	18,8	18,0	18,2	16,1	16,6
Sud-Est	18,3	18,4	18,7	17,8	18,7	18,9	18,5	18,5	17,3	17,6
Nord	17,7	17,4	17,9	18,3	18,5	19,3	18,0	18,1	16,3	16,7
Nord-Est	18,0	18,2	19,4	18,4	18,6	19,4	18,5	18,7	17,1	17,5
Artibonite	17,6	17,2	17,3	17,5	18,4	18,0	17,6	17,6	16,2	16,8
Centre	18,3	18,2	17,8	17,5	18,0	17,6	18,0	17,8	16,3	16,3
Sud	17,6	18,2	17,7	17,8	18,1	18,8	18,0	18,1	16,0	16,4
Grande-Anse	17,2	16,9	17,3	16,7	17,3	17,3	17,1	17,1	17,4	17,7
Nord-Ouest	18,1	16,8	17,5	16,8	16,6	17,8	17,3	17,1	16,1	16,5
Nippes	16,9	17,3	16,1	16,8	17,5	18,0	17,0	17,0	17,1	18,0
Niveau d'instruction										
Aucun	16,4	16,4	16,8	16,5	17,2	18,0	16,9	17,0	16,8	16,8
Primaire/alphab.	16,9	17,2	17,5	17,5	18,2	19,4	17,6	17,8	16,8	17,1
Secondaire ou +	18,4	19,1	19,0	19,8	20,0	20,8	18,9	19,4	15,7	16,0
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	17,3	16,7	17,7	17,0	17,6	17,7	17,3	17,3	16,9	16,9
Second	17,9	17,4	17,5	17,4	18,0	18,5	17,8	17,8	16,8	17,1
Moyen	17,3	17,7	17,1	17,5	18,1	18,4	17,6	17,7	16,4	16,8
Quatrième	17,4	17,9	18,0	17,6	18,3	19,2	17,9	18,1	16,0	16,6
Le plus riche	18,4	18,9	18,7	18,7	18,8	20,0	18,7	18,9	15,8	15,9
Ensemble	17,7	18,0	18,0	17,7	18,2	18,7	18,0	18,1	16,3	16,6

Graphique 6.4 Âge médian des femmes aux premiers rapports sexuels



Note : Femmes de 25-49 ans.

EMMUS-IV 2005-2006

6.5 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

La fréquence des rapports sexuels est également un facteur important de l'exposition au risque de grossesse, en particulier lorsque la prévalence de la contraception moderne est faible, comme c'est le cas en Haïti. Le tableau 6.8.1 présente les résultats sur l'activité sexuelle des femmes âgées de 15-49 ans au moment de l'enquête. Dans l'ensemble, on constate que 46 % des femmes étaient considérées comme étant sexuellement actives au moment de l'enquête, car elles ont déclaré avoir eu, au moins une fois, des rapports sexuels durant les quatre semaines ayant précédé l'enquête. À l'opposé, une femme sur cinq (20 %) n'avaient jamais eu de rapports sexuels ; dans 22 % des cas, les femmes avaient eu leurs derniers rapports sexuels au cours de l'année ayant précédé l'enquête et pour 11 % d'entre elles, les derniers rapports sexuels avaient eu lieu il y a plus d'un an.

La proportion de femmes sexuellement actives au moment de l'enquête augmente avec l'âge, passant d'un minimum de 16 % à 15-19 ans (âge auquel 59 % n'ont jamais eu de rapports sexuels) à 45 % à 20-24 ans et à un maximum de 65 % à 35-39 ans. En ce qui concerne l'état matrimonial, les résultats montrent que l'activité sexuelle est un peu faible chez les femmes célibataires (11 %) et chez les femmes en rupture d'union (7 %). À l'opposé, plus de sept femmes en union sur dix (71 %) sont sexuellement actives ; 24 % d'entre elles ont eu leurs derniers rapports sexuels au cours de la dernière année. En fonction de la durée de l'union, on note que la proportion de femmes sexuellement actives varie de 63 % parmi celles dont la durée de l'union se situe entre 0 et 4 ans à 81 % chez celles en union depuis 15-19 ans.

La proportion de femmes sexuellement actives est plus élevée en milieu rural (49 %) qu'en milieu urbain (43 %). Dans l'Aire Métropolitaine et dans le département du Nord (43 % chacun), les femmes ont moins fréquemment déclaré avoir été sexuellement actives que dans les départements du Centre (53 %), de l'Artibonite (50 %), du Sud-Est (49 %) et des Nippes (48 %). Par ailleurs, 63 % des femmes non instruites se sont déclarées sexuellement actives contre 39 % de celles ayant atteint le secondaire ou plus. Enfin, la proportion de femmes sexuellement actives décroît avec le niveau de bien-être économique, de 54 % pour les femmes des ménages les plus pauvres à 41 % pour celles des ménages les plus riches.

A l'analyse des données du tableau 6.8.2, il ressort que 56 % des hommes de 15-59 ans étaient sexuellement actifs au moment de l'enquête ; à l'opposé, 11 % d'entre eux n'avaient jamais eu de rapports sexuels. Pour plus d'un homme sur cinq (22 %), les derniers rapports sexuels avaient eu lieu au cours de l'année ayant précédé l'enquête. Le pourcentage d'hommes sexuellement actifs varie avec l'âge. Contrairement aux femmes, il est légèrement plus faible en milieu rural (55 %) qu'en milieu urbain (57 %). Comme chez les femmes, la proportion de ceux qui ont déclaré être sexuellement actifs diminue avec le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique. Des variations notables sont observées selon le département de résidence allant d'un minimum de 52 % dans le Sud et dans les Nippes à un maximum de 63 % dans le Nord-Ouest.

6.6 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Après la naissance d'un enfant, l'exposition au risque de grossesse dépend, entre autres facteurs, du retour de l'ovulation et de l'abstinence sexuelle ou de l'abstinence post-partum. Le temps écoulé entre l'accouchement et le retour de l'ovulation qui constitue l'aménorrhée post-partum est estimé ici par la longueur de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant et le retour des règles. La longueur de cet intervalle peut être influencée par l'intensité, la fréquence et la durée de l'allaitement au sein. L'examen de ces facteurs permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposées au risque de grossesse et ainsi d'évaluer la durée de la non susceptibilité. Une femme est considérée comme non susceptible d'être exposée au risque de grossesse quand elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis la dernière naissance, ou quand elle est en aménorrhée post-partum, ce qui signifie que ses risques de tomber enceinte sont minimes si elle reprend les rapports sexuels sans protection contraceptive. La période de non susceptibilité se définit donc comme celle pendant laquelle une femme n'est pratiquement pas soumise au risque de grossesse par suite d'aménorrhée et/ou d'abstinence post-partum.

Les données du tableau 6.9 se rapportent aux naissances des 3 dernières années dont la mère est encore en aménorrhée ou en abstinence post-partum et donc non susceptible d'être exposée au risque de grossesse. La distribution de la proportion de naissances selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance est analogue à la série des survivants (S_x) d'une table de mortalité. Ce tableau présente également les durées médiane et moyenne de l'aménorrhée, de l'abstinence et de la non susceptibilité.

Dans l'ensemble, 29 % des femmes ayant accouché au cours des trois années ayant précédé l'enquête étaient encore en aménorrhée post-partum. Les résultats selon l'âge montrent que près de sept femmes sur dix (66 %) restent en aménorrhée jusqu'à 4-5 mois, près de la moitié des femmes (51 %) le sont encore à 8-9 mois et, à 16-17 mois, cette proportion est de 18 %. Au-delà de 22 mois, la proportion de femmes dont le retour de l'ovulation ne s'est pas encore produit est inférieure à 14 %. La durée médiane de l'aménorrhée post-partum est estimée à 8,6 mois et sa valeur moyenne se situe à 10,5 mois. La durée, l'intensité et la fréquence de l'allaitement exclusif qui agissent sur le retour de l'ovulation (voir chapitre 11 - Allaitement et État Nutritionnel), expliqueraient, en partie, ces durées relativement longues.

Tableau 6.9 Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum

Pourcentage des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance et durée médiane et moyenne, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances pour lesquelles la mère est :			Effectif de naissances
	En aménorrhée	En abstinence	En insusceptibilité post-partum	
< 2	96,8	94,9	100,0	166
2-3	81,9	63,1	89,1	217
4-5	66,0	25,8	72,8	202
6-7	65,0	17,0	69,5	199
8-9	50,9	11,9	54,8	203
10-11	36,3	20,1	48,2	207
12-13	28,5	11,1	36,9	217
14-15	25,2	9,3	30,7	224
16-17	17,7	5,0	21,6	205
18-19	15,2	5,2	19,8	196
20-21	14,3	7,3	18,8	163
22-23	2,7	2,7	5,5	177
24-25	1,9	9,8	11,4	197
26-27	4,2	3,3	7,5	190
28-29	1,0	3,0	3,8	180
30-31	1,5	1,5	2,9	194
32-33	0,0	3,5	3,5	186
34-35	0,7	2,7	3,4	179
Ensemble	28,8	16,4	34,0	3 503
Médiane	8,6	3,3	9,8	na
Moyenne	10,5	6,2	12,3	na

Note : Les calculs sont basés sur le statut au moment de l'enquête.
na = Non applicable

L'abstinence post-partum est une pratique assez courante en Haïti. Plus de six femmes sur dix (63 %) n'avaient pas encore repris leurs rapports sexuels 2 à 3 mois après la naissance de leur dernier enfant ; cette proportion est de 12 % 8-9 mois après la naissance. La durée médiane de l'abstinence post-partum s'établit à 3,3 mois et sa valeur moyenne à 6,2 mois. Par rapport à la dernière enquête (EMMUS-III, 2000), on ne note pas de changement important dans les durées médiane et moyenne de l'abstinence post-partum (respectivement, 2,9 et 6,0 mois en 2000).

Pour 34 % des naissances survenues au cours des trois dernières années ayant précédé l'enquête, les mères sont en insusceptibilité post-partum. Cette période dure en moyenne 12,3 mois et pour 50 % des naissances, les mères ne sont pas susceptibles de tomber enceintes pendant 9,8 mois.

Le tableau 6.10 présente les durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence post-partum et de non susceptibilité selon certaines caractéristiques sociodémographiques des femmes. Ces différentes durées varient peu avec l'âge des mères. Selon le milieu de résidence, on constate que les durées d'aménorrhée sont plus longues en milieu rural (9,2 mois) qu'en milieu urbain (7,3 mois). Au niveau départemental, la durée médiane de l'aménorrhée post-partum varie d'un minimum de 6,2 mois dans le Nord-Est à un maximum de 12,9 mois dans la Grande-Anse. Il semble que le niveau d'instruction influe également sur la longueur de l'aménorrhée : de 10,2 mois parmi les femmes non instruites, cette durée s'établit à 5,6 mois parmi les femmes de niveau secondaire ou plus. En ce qui concerne la durée médiane de l'abstinence, les résultats montrent que les valeurs les plus faibles sont observées dans les départements du Centre (2,3 mois), du Sud-Est (2,6 mois), du Nord-Est et du Sud (2,8 mois) et les plus élevées dans l'Artibonite (4,2 mois), les Nippes (4,1 mois) et la Grande-Anse (3,9 mois).

Tableau 6.10 Durée médiane de l'insusceptibilité post-partum par caractéristiques socio-démographiques				
Durées médianes (en mois) d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006				
Caractéristique	Aménorrhée post-partum	Abstinence post-partum	Insusceptibilité post-partum	Effectif de naissances
Groupe d'âges				
15-29	7,5	3,8	9,4	2 015
30-49	10,2	2,4	10,6	1 488
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	7,4	3,0	7,7	549
Autres Villes	6,7	4,2	10,1	611
Ensemble urbain	7,3	3,6	9,0	1 160
Rural	9,2	3,2	10,8	2 343
Département				
Aire Métropolitaine	7,4	3,0	7,7	549
Ouest (sans Aire Métro.)	6,6	3,7	8,8	619
Sud-Est	11,7	2,6	12,6	195
Nord	11,0	3,8	12,0	323
Nord-Est	6,2	2,8	7,3	121
Artibonite	8,4	4,2	9,9	631
Centre	11,4	2,3	12,4	402
Sud	10,8	2,8	12,8	203
Grande-Anse	12,9	3,9	13,2	140
Nord-Ouest	7,6	3,5	10,7	232
Nippes	8,0	4,1	8,5	89
Niveau d'instruction				
Aucun	10,2	2,5	10,3	1 024
Primaire/alphab.	9,2	3,4	10,7	1 606
Secondaire ou +	5,6	4,0	8,5	873
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	12,5	2,5	14,3	869
Second	10,3	3,2	11,3	704
Moyen	8,6	3,4	9,8	732
Quatrième	6,5	3,8	8,2	696
Le plus riche	5,2	4,0	6,9	501
Ensemble	8,6	3,3	9,8	3 503

Note : Les médianes sont basées sur le statut actuel.

6.7 MÉNopause

Le tableau 6.11 concerne la fin d'exposition au risque de grossesse pour les femmes de 30-49 ans. Il présente la proportion de femmes en ménopause, c'est-à-dire la proportion des femmes actuellement en union qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post-partum, et qui n'ont pas eu de règles pendant au moins six mois avant l'enquête ou alors qui se sont déclarées en ménopause.

On constate que 12 % des femmes de 30-49 ans étaient en ménopause au moment de l'enquête. La proportion de femmes en ménopause augmente rapidement avec l'âge, passant de 5 % à 30-34 ans, à 9 % à 42-43 ans, pour atteindre 42 % à 48-49 ans. On peut constater qu'aux âges où généralement les femmes sont encore fécondes, une proportion non négligeable était considérée comme étant en ménopause : 10 % à 40-41 ans, 20 % à 44-45 ans et 30 % à 46-47 ans.

Tableau 6.11 Ménopause

Pourcentage de femmes de 30-49 ans en ménopause selon l'âge, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Pourcentage de femmes en ménopause ¹	Effectif de femmes
30-34	5,4	1 246
35-39	4,4	1 166
40-41	9,8	436
42-43	8,9	372
44-45	19,7	379
46-47	30,1	321
48-49	41,8	371
Ensemble	12,1	4 291

¹ Pourcentage de femmes qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post-partum et dont les dernières règles ont eu lieu 6 mois ou plus avant l'enquête.

Les questions sur les préférences en matière de fécondité ont pour objectif d'évaluer les efforts accomplis par les couples dans le contrôle de leur fécondité et de mesurer les besoins futurs d'Haïti en matière de contraception, non seulement, pour espacer, mais aussi pour limiter les naissances. Lors de l'EMMUS-IV, ce sujet a été abordé par le biais de questions relatives au désir de la femme d'avoir ou non des enfants supplémentaires dans l'avenir, au délai d'attente avant d'avoir le prochain enfant et enfin au nombre total d'enfants désirés.

Les données sur les attitudes et les opinions vis-à-vis de la procréation ont toujours été un sujet de controverse. Pour certains chercheurs, les réponses aux questions sur les préférences en matière de fécondité présentent un triple inconvénient : (i) elles reflètent des points de vue éphémères qui sont exprimés sans beaucoup de conviction, (ii) elles ne tiennent pas compte de l'effet des pressions sociales ou des attitudes des autres membres de la famille, particulièrement de celle du mari, qui peuvent avoir une grande influence sur les décisions en matière de reproduction, (iii) les données sont obtenues à partir d'un échantillon de femmes de différents âges et ayant des histoires génésiques différentes. Pour les femmes jeunes et/ou en début d'union, les réponses sont liées à des objectifs à moyen ou long terme dont la stabilité et la valeur prédictive sont incertaines. Pour les femmes plus âgées et/ou en fin de vie féconde, les réponses sont inévitablement influencées par leur histoire génésique.

Malgré les problèmes d'interprétation concernant l'analyse des données sur les préférences en matière de fécondité, les résultats présentés dans ce chapitre peuvent aider à expliquer les facteurs qui affectent la fécondité en Haïti, où la prévalence contraceptive demeure faible et où les niveaux de la fécondité restent élevés.

7.1 DÉSIR D'AVOIR DES ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES)

Le désir d'avoir ou non des enfants (supplémentaires) dans l'avenir est généralement lié à l'âge de la femme, au nombre de ses enfants actuellement en vie ou de ceux du couple.

Au cours de l'EMMUS-IV, une série de questions ont été posées aux femmes actuellement en union pour obtenir des informations sur les attitudes quant au désir d'espacer leur prochaine naissance ou au désir de ne plus avoir d'enfants. Les résultats sont présentés au tableau 7.1 et au graphique 7.1 selon le nombre d'enfants vivants (y compris la grossesse actuelle) au moment de l'enquête. Il ressort de l'analyse des données que près d'une femme en union sur deux (49 %) ne veut plus d'enfants et, à l'opposé, environ deux femmes sur cinq (44 %) souhaitent un autre enfant. Parmi ces femmes, la majorité (30 %) a déclaré vouloir espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus. Au total, en Haïti, plus des trois quarts des femmes en union peuvent être considérées comme candidate potentielle à la planification familiale. Par rapport à la précédente enquête, le pourcentage de femmes ne désirant plus d'enfants a légèrement diminué passant de 54 % en 2000 à 49 % en 2005-2006. Par contre, la proportion de celles désirant espacer les naissances pour une période d'au moins deux ans a augmenté (21% en 2000 contre 30 % en 2005-2006).

Tableau 7.1 Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants

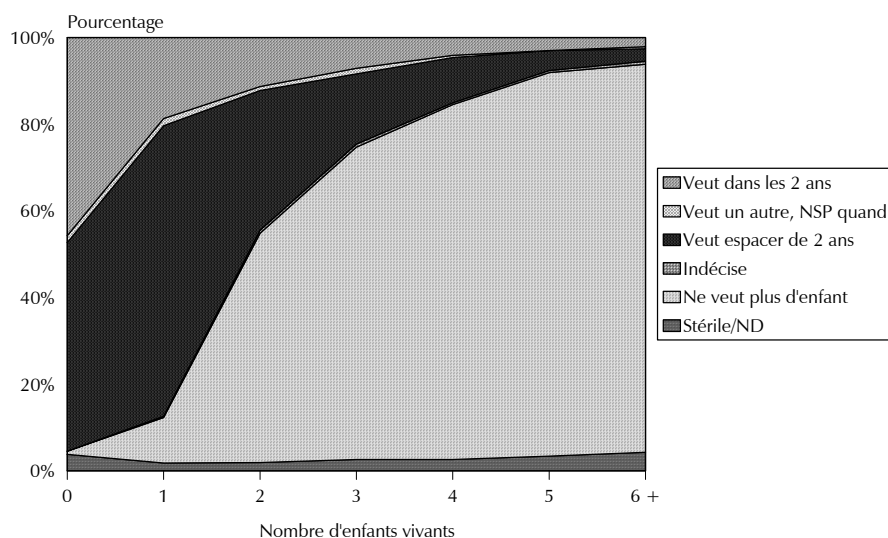
Répartition (en %) des femmes actuellement en union selon le nombre d'enfants vivants, par désir d'enfants supplémentaires, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
Veut un autre enfant								
Veut un autre bientôt ²	45,5	18,7	11,3	7,1	4,1	3,0	2,1	13,6
Veut un autre plus tard ³	47,9	67,1	32,2	16,2	10,4	4,6	2,9	30,4
Veut un autre, NSP quand	1,6	1,7	0,9	1,3	0,5	0,0	0,5	1,0
Indécise	0,0	0,3	0,7	0,7	0,4	0,5	0,7	0,5
Ne veut plus d'enfants	0,4	10,1	52,0	67,7	78,2	83,4	85,6	49,4
Stérilisée	0,3	0,4	0,8	4,4	3,3	4,9	4,0	2,3
S'est déclarée stérile	3,8	1,8	1,9	2,6	2,6	3,4	4,3	2,8
Total ⁴	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	762	1 385	1 118	893	638	557	970	6 323

¹ Y compris la grossesse actuelle
² Veut une autre naissance dans les deux ans
³ Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus
⁴ Y compris les non déterminés

Le désir d'enfants supplémentaires est lié au nombre d'enfants vivants ; si le pourcentage de femmes en union qui souhaitent agrandir la taille de leur famille (soit dans les deux prochaines années ou plus tard) diminue avec l'augmentation de la parité, passant de 95 % chez les nullipares à 6 % chez les grandes multipares, le pourcentage de femmes ne voulant plus d'enfants augmente avec la parité, variant de 1 % chez les nullipares à 90 % chez les femmes à parité élevée. La majorité des primipares (67 %) aimeraient espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus.

Graphique 7.1 Désir d'enfants supplémentaires des femmes en union, selon le nombre d'enfants vivants



Note : Y compris les femmes stérilisées

EMMUS-IV 2005-2006

D'autre part, on constate au tableau 7.2 qu'il existe une forte relation entre les préférences en matière de fécondité et l'âge actuel des femmes. La proportion de femmes actuellement en union voulant un autre enfant diminue avec l'âge : elle passe de 88 % à 15-19 ans à 28 % à 35-39 ans et à 11 % en fin de vie féconde à 45-49 ans. Inversement, la proportion de celles qui ne désirent plus d'enfants augmente avec l'âge, passant de 12 % à 15-19 ans à 59 % à 30-34 ans pour atteindre 72 % à 45-49 ans.

Désir d'enfants	Groupe d'âges de la femme							Ensemble
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Veut un autre enfant								
Veut un autre bientôt ¹	9,0	11,4	16,1	15,0	16,9	11,4	10,6	13,6
Veut un autre plus tard ²	77,3	60,6	42,2	24,2	9,8	2,0	0,6	30,4
Veut un autre, NSP quand	1,4	1,8	1,0	1,2	0,9	0,7	0,1	1,0
Indécise	0,1	0,5	0,4	0,4	0,7	0,3	0,5	0,5
Ne veut plus d'enfants	11,7	25,0	39,5	57,7	67,7	75,8	63,4	49,4
Stérilisée	0,0	0,0	0,1	1,0	2,6	6,1	8,4	2,3
S'est déclarée stérile	0,1	0,6	0,6	0,5	1,1	3,3	16,2	2,8
Total ³	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	448	1 076	1 326	1 008	1 001	732	732	6 323

¹ Veut une autre naissance dans les deux ans
² Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus
³ Y compris les non déterminés

Le tableau 7.3 présente la répartition des femmes en union qui ne veulent plus d'enfants (y compris les femmes stérilisées), par nombre d'enfants vivants et selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Plus d'une femme sur deux (52 %) estime qu'elle a atteint la taille désirée de sa famille et ne désire donc plus d'enfants. Les femmes ne désirant plus d'enfants sont proportionnellement plus nombreuses en milieu rural (57 %) qu'en milieu urbain (45 %). Les différences régionales sont très marquées ; c'est dans la Grande Anse que la proportion de femmes ne désirant plus d'enfants est la plus élevée (62 %) et c'est dans l'Aire Métropolitaine qu'elle est la plus faible (43 %). En fonction du niveau d'instruction, on constate que ce sont les femmes sans instruction qui désirent le plus fréquemment limiter leur descendance (69 % contre 31 % parmi celles de niveau secondaire ou plus). Cependant, ce résultat doit être interprété avec prudence puisque, à parité égale, on constate une augmentation régulière de la proportion de femmes ne voulant plus d'enfants avec l'augmentation du niveau d'instruction; En outre, on note que globalement dans les deux quintiles les plus riches, les proportions de femmes ne désirant plus d'enfants sont plus faibles que celles observées dans les trois premiers quintiles. Cependant à parité égale, on note que les proportions de femmes qui souhaitent limiter leur descendance augmentent régulièrement avec le niveau de bien-être du ménage.

Tableau 7.3 Désir de limiter les naissances

Pourcentage de femmes actuellement en union ne voulant plus d'enfants par nombre d'enfants vivants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	0,4	14,4	63,4	85,5	85,3	94,5	95,0	43,0
Autres Villes	0,0	8,0	50,2	74,5	88,8	91,2	92,4	47,4
Ensemble urbain	0,3	11,6	57,2	80,9	87,1	92,5	93,2	44,9
Rural	1,7	9,3	48,4	66,2	78,5	86,6	88,9	56,6
Département								
Aire Métropolitaine	0,4	14,4	63,4	85,5	85,3	94,5	95,0	43,0
Ouest (sans Aire Métro.)	1,4	8,3	55,3	74,4	84,8	89,2	89,3	50,1
Sud-Est	3,8	6,3	43,6	68,8	81,5	89,5	93,9	58,4
Nord	0,0	9,5	46,2	72,1	83,0	89,8	88,8	52,6
Nord-Est	0,0	8,4	43,7	76,7	82,0	91,7	83,2	53,9
Artibonite	0,0	9,5	52,5	53,3	78,7	88,7	85,6	54,9
Centre	0,0	4,7	34,0	66,0	71,1	72,3	84,7	50,6
Sud	0,0	12,7	56,1	83,8	85,1	95,9	96,2	60,7
Grande-Anse	0,0	9,6	54,6	65,3	91,2	92,6	92,3	61,9
Nord-Ouest	3,1	13,7	40,4	66,6	76,5	81,5	94,6	57,0
Nippes	4,2	10,0	45,7	74,4	85,7	86,7	94,1	57,4
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	4,5	12,8	49,8	68,2	78,3	86,2	88,6	68,5
Primaire/alphab.	1,2	11,6	53,1	70,1	81,2	89,2	90,9	55,2
Secondaire +	0,0	9,0	54,2	80,7	90,7	95,7	94,3	31,1
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	5,5	8,5	41,5	61,7	72,8	79,7	84,9	59,0
Second	2,4	8,2	42,4	65,5	74,3	90,0	90,6	58,8
Moyen	0,0	10,5	52,8	68,8	85,0	90,2	93,5	57,9
Quatrième	0,0	13,8	57,6	79,0	84,8	93,9	91,8	46,6
Le plus riche	0,5	9,2	59,6	82,6	92,6	91,8	100,0	39,4
Ensemble	0,8	10,5	52,8	72,1	81,5	88,4	89,7	51,7

Note : Les femmes stérilisées sont considérées comme ne voulant plus d'enfant.
¹ Y compris la grossesse actuelle

7.2 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Les femmes en union non utilisatrices de méthodes contraceptives qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants (elles désirent donc limiter leurs naissances) ou qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant la prochaine naissance (elles souhaitent espacer leurs naissances) sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale¹. Les femmes ayant exprimé des besoins non satisfaits et celles utilisant actuellement la contraception, constituent la demande potentielle totale en planification familiale.

Le tableau 7.4 présente, pour les femmes en union, les estimations des besoins non satisfaits et des besoins satisfaits en matière de contraception selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

¹ Le calcul exact des besoins non satisfaits est expliqué en note du tableau 7.4.

On estime à 38 % la proportion de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale. Parmi celles-ci, la majorité aurait davantage besoin d'utiliser la contraception pour limiter que pour espacer (20 % contre 17 %). Si les femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de contraception satisfaisaient ces besoins, c'est-à-dire si elles utilisaient effectivement une méthode, leur prévalence contraceptive pourrait atteindre 70 %. Cette demande potentielle totale en planification familiale aurait pour objectif essentiel la limitation des naissances (39 % contre 31 % pour l'espacement). Actuellement en Haïti, 46 % de la demande potentielle en planification familiale pour les femmes en union est satisfaite.

Quand on considère l'âge, on constate que c'est dans le groupe d'âges 15-19 ans (52 %) et dans une moindre mesure à 20-24 ans (41 %) que les pourcentages de femmes ayant des besoins non satisfaits sont les plus élevés. Si entre 15-29 ans, la planification familiale est plus fréquemment utilisée dans une optique de contrôle, à partir de 30 ans, on note un changement d'objectif ; les femmes optent principalement pour la limitation des naissances.

En ce qui concerne le milieu de résidence, les résultats montrent que les proportions de femmes ayant des besoins non satisfaits ne sont pas très différentes en milieu rural (39 %) et en milieu urbain (35 %). Dans l'Aire Métropolitaine et dans les Autres Villes, la proportion de femmes ayant des besoins non satisfaits pour limiter est légèrement plus faible (respectivement, 16 % et 17 %). Par ailleurs, la demande potentielle totale varie de 69 % en milieu rural à 72 % dans les Autres villes où la demande est la mieux satisfaite (51 %). Les résultats selon les départements montrent que c'est dans le Nord-Ouest (44 %) et dans le Sud-Est (43 %) que les proportions de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale sont les plus élevées. Dans l'Aire Métropolitaine, cette proportion est de 35 %.

S'agissant du niveau d'instruction, on constate que c'est parmi les femmes les plus instruites que la proportion de celles qui ont des besoins non satisfaits est la plus faible (33 %) ; c'est également parmi ces femmes que la demande potentielle totale en planification familiale est la mieux satisfaite (74 %). Les résultats selon les quintiles font apparaître des écarts : c'est dans les deux quintiles les plus riches que les proportions de femmes ayant des besoins non satisfaits pour limiter sont les plus faibles (16 % et 15 % contre 28 % dans le plus pauvre). Les résultats concernant la demande potentielle totale en planification familiale font apparaître également des différences. : de 74 % chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire à 71 % chez celles ayant un niveau d'instruction primaire et à 63 % seulement chez celles sans niveau d'instruction. Par contre, les résultats selon les quintiles ne mettent pas en évidence des écarts importants.

7.3 NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS

Le comportement reproductif d'une femme peut être influencé par le nombre idéal d'enfants qu'elle aurait souhaité avoir et par celui souhaité par son mari/partenaire. Dans le but de déterminer ce nombre idéal d'enfants, on a posé au cours de l'EMMUS-IV à toutes les femmes enquêtées l'une des deux questions suivantes :

- Aux femmes sans enfant vivant, la question était : « *Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir ?* »
- Aux femmes ayant des enfants vivants, la question était : « *Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ?* »

Ces questions, apparemment simples, peuvent être embarrassantes, en particulier pour les femmes ayant des enfants en vie. Ces dernières doivent en effet se prononcer sur le nombre d'enfants qu'elles souhaiteraient avoir, dans l'absolu, indépendamment du nombre d'enfants qu'elles ont déjà. Or, il peut être difficile pour une femme de déclarer un nombre idéal d'enfants inférieur à la taille actuelle de sa descendance.

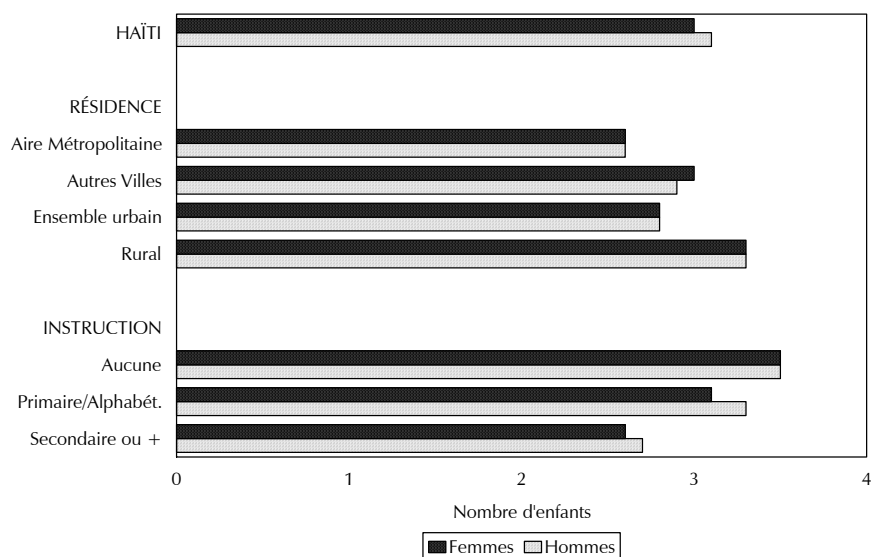
Les résultats à ces questions sont présentés au tableau 7.5 et au graphique 7.2.

Tableau 7.5 Nombre idéal d'enfants								
Répartition (en %) de l'ensemble des femmes et des hommes par nombre d'enfants vivants et selon le nombre idéal d'enfants ; nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et des hommes et pour celles/ceux actuellement en union, selon le nombre d'enfants vivants, EMMUS-IV Haïti 2005-2006								
Nombre idéal d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	
FEMMES								
0	0,7	0,2	0,4	0,2	0,6	0,1	0,2	0,4
1	3,8	4,5	4,3	4,7	4,2	1,3	1,6	3,7
2	49,3	46,2	36,0	26,4	31,8	22,9	20,2	39,3
3	26,1	28,8	25,9	23,1	12,7	27,4	22,2	25,0
4	15,6	15,8	26,3	32,8	32,7	27,0	34,4	22,3
5	2,4	2,4	3,0	5,8	6,6	8,8	5,6	3,8
6 ou +	2,0	1,9	4,0	7,0	10,9	12,6	15,4	5,3
Réponse non numérique	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	0,4	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	4 212	1 734	1 333	1 019	747	628	1 085	10 757
Nombre idéal moyen² d'enfants pour :								
Ensemble des femmes	2,7	2,7	3,0	3,4	3,5	3,7	3,9	3,0
Effectif	4 210	1 734	1 332	1 018	742	628	1 081	10 745
Femmes actuellement en union	2,6	2,8	3,0	3,3	3,5	3,7	4,0	3,2
Effectif	762	1 385	1 118	892	638	557	966	6 317
HOMMES								
0	0,7	0,2	0,8	0,8	0,9	0,0	0,9	0,6
1	3,4	4,9	3,2	5,9	4,5	1,9	1,5	3,5
2	47,5	46,6	33,2	28,9	38,4	25,2	17,4	39,6
3	23,9	25,7	26,2	18,1	12,4	21,5	25,9	23,3
4	16,7	17,9	29,2	34,9	27,3	26,7	32,8	22,2
5	3,8	2,6	3,3	3,6	6,0	10,2	6,5	4,4
6 ou +	3,4	1,8	2,8	6,9	9,2	13,3	12,1	5,3
Réponse non numérique	0,6	0,3	1,3	1,0	1,3	1,1	2,9	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	2 570	502	395	365	270	262	594	4 958
Nombre idéal moyen² d'enfants pour :								
Ensemble des hommes	2,8	2,7	3,1	3,4	3,3	3,7	4,0	3,1
Effectif	2 555	501	389	361	267	259	577	4 909
Hommes actuellement en union	2,7	2,7	3,1	3,3	3,3	3,7	4,0	3,3
Effectif	268	334	342	331	242	247	550	2 315

¹ Y compris la grossesse actuelle pour les femmes.

² Les moyennes sont calculées en excluant les femmes et les hommes ayant donné des réponses non numériques.

Graphique 7.2 Nombre idéal d'enfants pour les femmes et les hommes



EMMUS-IV 2005-2006

Le nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes s'établit à 3,0 et pour les seules femmes en union, il est de 3,2 enfants. Ce nombre idéal est très proche de celui de l'ISF (4,0). De plus, il est pratiquement identique à celui obtenu lors de la précédente enquête (3,1). En examinant la distribution des tailles idéales déclarées, il apparaît que pour près de deux femmes sur cinq (39 %), le nombre idéal est de 2 enfants. Cette proportion varie de 49 % chez les femmes n'ayant pas d'enfants vivants à 32 % chez les femmes ayant 4 enfants et atteint 20 % chez celles en ayant au moins 6.

De façon générale, on constate une relation positive entre la taille actuelle de la famille et la taille idéale qui passe de 2,6 enfants pour les femmes en union sans enfant à 4,0 enfants pour celles qui en ont 6 ou plus.

Le tableau 7.5 présente également le nombre moyen idéal d'enfants pour les hommes. On constate que ce nombre est quasiment identique à celui observé chez les femmes : 3,1 pour tous les hommes et 3,3 pour les hommes en union. En outre, on constate comme chez les femmes que pour 40 % des hommes, la taille idéale de la famille est de 2 enfants.

Le tableau 7.6 présente le nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes selon l'âge actuel et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Il apparaît que le nombre idéal d'enfants tend à augmenter avec l'âge, passant de 2,8 entre 15-19 ans à 3,9 chez les femmes de 45-49 ans. Les femmes de niveau secondaire ou plus s'orienteraient davantage vers une famille moins nombreuse (2,6) que celles sans instruction (3,5 enfants). Il en est de même des femmes appartenant aux classes de bien-être économique élevé (2,6 enfants) comparativement aux femmes des classes défavorisées (3,6 enfants). Les variations régionales sont peu importantes. En outre, en milieu urbain, comme en milieu rural, les hommes et les femmes souhaitent le même nombre d'enfants (en urbain 2,8 et en rural, 3,3).

Les résultats concernant les hommes font apparaître les mêmes variations que celles observées chez les femmes.

Tableau 7.6 Nombre idéal d'enfants par caractéristiques sociodémographiques

Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et des hommes, selon l'âge (pour les femmes) et par caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Groupe d'âges des femmes						Ensemble des femmes	Ensemble des hommes	
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44			45-49
Milieu de résidence									
Aire Métropolitaine	2,4	2,4	2,5	2,6	2,9	2,9	3,2	2,6	2,6
Autres Villes	2,7	2,8	2,9	3,1	3,2	3,3	3,8	3,0	2,9
Ensemble urbain	2,5	2,6	2,7	2,8	3,1	3,0	3,5	2,8	2,8
Rural	3,0	2,9	3,2	3,3	3,6	3,7	4,1	3,3	3,3
Département									
Aire Métropolitaine	2,4	2,4	2,5	2,6	2,9	2,9	3,2	2,6	2,6
Ouest (sans Aire Métro.)	2,7	2,7	2,9	3,1	3,2	3,4	4,3	3,0	2,9
Sud-Est	2,8	2,8	2,9	3,3	3,6	3,2	3,7	3,1	3,0
Nord	3,0	2,9	3,0	3,2	3,3	3,4	4,2	3,2	3,1
Nord-Est	3,0	3,0	3,1	3,3	3,7	3,9	4,1	3,3	3,3
Artibonite	3,0	2,9	3,2	3,6	3,7	3,9	4,0	3,4	3,5
Centre	3,2	3,2	3,6	3,4	3,8	3,5	4,1	3,5	3,6
Sud	2,6	2,6	2,8	3,0	3,2	3,5	3,5	2,9	3,0
Grande-Anse	2,5	2,6	2,8	2,7	3,2	3,2	3,5	2,8	2,9
Nord-Ouest	3,1	3,0	3,9	3,3	3,8	4,1	3,9	3,5	3,4
Nippes	2,7	2,6	2,7	2,7	3,2	3,4	3,6	2,9	3,0
Niveau d'instruction									
Aucune instruction	3,1	3,2	3,1	3,4	3,6	3,5	4,0	3,5	3,5
Primaire/ alphab.	2,9	2,9	3,2	3,2	3,4	3,5	3,9	3,1	3,3
Secondaire +	2,5	2,5	2,6	2,7	3,0	3,0	3,4	2,6	2,7
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	3,3	3,1	3,4	3,4	4,0	3,8	4,4	3,6	3,6
Second	3,0	3,0	3,4	3,5	3,6	3,8	4,1	3,4	3,3
Moyen	2,9	2,8	3,1	3,1	3,4	3,6	3,7	3,2	3,2
Quatrième	2,6	2,6	2,6	3,0	3,0	3,0	3,7	2,8	2,8
Le plus riche	2,4	2,5	2,6	2,7	3,0	2,9	3,3	2,6	2,7
Ensemble	2,8	2,7	2,9	3,1	3,4	3,4	3,9	3,0	3,1

7.4 PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ

Au cours de l'enquête, on a demandé à chaque mère, pour chaque enfant né au cours des cinq dernières années et pour la grossesse actuelle (si l'enquêtée était enceinte), si elle souhaitait être enceinte à ce moment-là, plus tard ou s'il s'agissait d'une grossesse non désirée. Les réponses à ces questions permettent de mesurer le degré de réussite des couples dans la maîtrise de leur fécondité.

Il ressort du tableau 7.7 que pratiquement les trois quarts des naissances des cinq dernières années (73 %) étaient désirées. La plupart de ces naissances (52 %) se sont produites au moment voulu et dans 21 % des cas, les femmes auraient préféré qu'elles se produisent plus tard. Cependant, 26 % des naissances n'étaient pas souhaitées. On constate que la proportion de naissances qui se sont produites au moment voulu diminue au fur et à mesure que le rang de naissance augmente, de 63 % pour le rang 1, la proportion passe à 56 % pour le rang 3 et à 38 % pour le rang 4 ou plus. Plus de la moitié des naissances de rang 4 ou plus n'étaient pas désirées.

Tableau 7.7 Planification de la fécondité						
Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête (y compris les grossesses actuelles) par planification de la fécondité, selon le rang de naissance et l'âge de la mère à la naissance, EMMUS-IV Haïti 2005-2006						
Rang de naissance et âge de la mère à la naissance	Planification des naissances ¹				Total	Effectif de naissances
	Voulues à ce moment	Voulues plus tard	N'en voulait plus	ND		
Rang de naissance						
1	63,0	34,4	2,6	0,1	100,0	1 731
2	65,2	27,0	7,7	0,1	100,0	1 184
3	56,4	19,5	23,9	0,2	100,0	897
4 ou +	38,0	9,7	52,0	0,4	100,0	2 569
Âge de la mère						
<20	49,1	44,5	6,2	0,1	100,0	908
20-24	59,5	29,1	11,1	0,2	100,0	1 658
25-29	59,2	17,6	23,1	0,2	100,0	1 447
30-34	50,9	10,7	38,2	0,2	100,0	1 214
35-39	38,4	7,3	54,2	0,1	100,0	775
40-44	36,7	2,3	60,4	0,6	100,0	334
45-49	38,6	1,6	59,9	0,0	100,0	46
Ensemble	52,4	21,0	26,4	0,2	100,0	6 382

¹ Y compris la grossesse actuelle

En fonction de l'âge de la mère à l'accouchement, on constate que les naissances survenues jusqu'à l'âge de 30-34 ont été les mieux planifiées puisque au moins une sur deux s'est produite au moment voulu. À partir de cet âge, on constate au contraire que plus de la moitié des naissances n'étaient pas souhaitées. En fait les grossesses non désirées augmentent avec l'âge de la mère à l'accouchement, passant de 6,2 % à moins de 20 ans à 60 % à 45-49 ans.

Le tableau 7.8 présente une comparaison entre l'Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et l'Indice Synthétique de Fécondité actuelle (ISF) pour les cinq années ayant précédé l'enquête. Le calcul de l'ISFD est analogue à celui de l'ISF, les naissances considérées comme non désirées étant éliminées du numérateur. Il en découle que si toutes les naissances non désirées étaient évitées, l'ISF des femmes haïtiennes serait de 2,4 enfants au lieu de 4,0 enfants.

Tableau 7.8 Taux de fécondité désirée

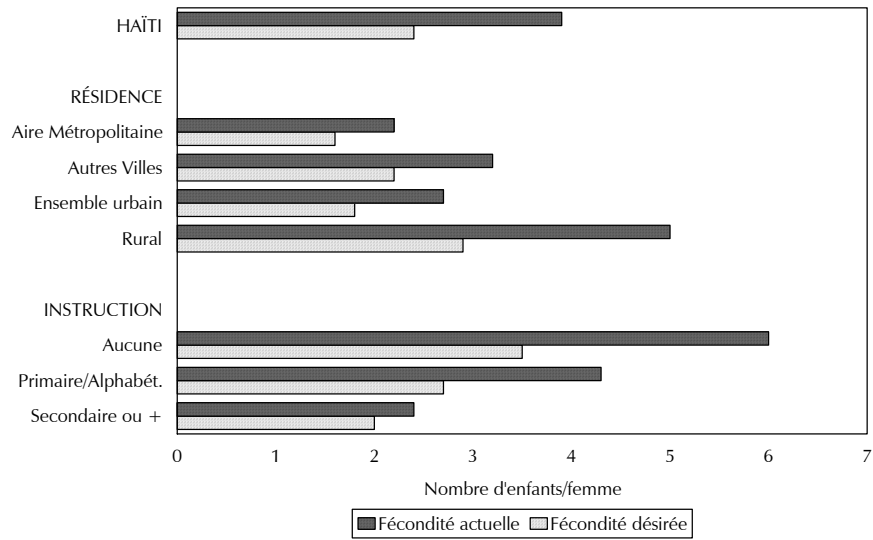
Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour les cinq années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Indice synthétique de fécondité désirée	Indice synthétique de fécondité
Milieu de résidence		
Aire Métropolitaine	1,6	2,4
Autres Villes	2,2	3,3
Ensemble urbain	1,8	2,8
Rural	2,9	5,0
Département		
Aire Métropolitaine	1,6	2,4
Ouest (sans Aire Métro.)	2,5	4,0
Sud-Est	2,8	5,4
Nord	2,3	4,0
Nord-Est	2,9	4,5
Artibonite	2,9	4,2
Centre	3,6	6,0
Sud	2,0	4,2
Grande-Anse	2,7	5,2
Nord-Ouest	2,8	4,9
Nippes	2,3	4,7
Niveau d'instruction		
Aucune instruction	3,5	5,8
Primaire/ alfab.	2,7	4,4
Secondaire +	2,0	2,4
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	3,7	6,5
Second	2,9	5,1
Moyen	2,7	4,4
Quatrième	2,0	3,2
Le plus riche	1,6	2,1
Ensemble	2,4	4,0

Note : L'ISF est le même que celui présenté au tableau 4.2

En fonction des caractéristiques sociodémographiques des femmes, on constate que l'ISFD varie de la même façon que l'ISF. C'est chez les femmes du milieu rural (2,9), chez celles du département du Centre (3,6) ainsi que chez les femmes sans niveau d'instruction (3,5) qu'il est le plus élevé (graphique 7.3). En outre, l'ISFD est toujours inférieur à l'ISF et les écarts entre les deux indicateurs ne varient pas significativement.

**Graphique 7.3 Indice Synthétique de Fécondité et
Indice Synthétique de Fécondité Désirée**



EMMUS-IV 2005-2006

Au cours de l'EMMUS-IV, on a collecté des informations sur la santé des mères. Ces informations concernent l'accès des femmes aux soins de santé, les soins pré et postnatals et les conditions d'accouchement. Les résultats, présentés dans ce chapitre, permettent d'identifier les problèmes les plus importants en matière de santé maternelle et infantile. Ils contribuent ainsi à l'évaluation et à la planification des politiques et des programmes de santé.

8.1 SOINS PRÉNATALS, ACCOUCHEMENT ET VISITES POSTNATALES

8.1.1 Soins prénatals

Les données du tableau 8.1 présentent la répartition des dernières naissances survenues dans les cinq années ayant précédé l'enquête, selon le type de personnel médical consulté durant la grossesse et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Au cours de l'EMMUS-IV, toutes les catégories de personnes consultées par la mère pendant la grossesse ont été enregistrées mais, lorsque plusieurs personnes avaient été consultées, seule la personne la plus qualifiée a été retenue. On relève que parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, un peu plus de huit femmes sur dix (85 %) a consulté un professionnel de santé pour la naissance la plus récente. Ces consultations ont été principalement effectuées par des médecins (49 %), et dans une proportion plus faible, par les infirmières et auxiliaires (36 %). Par contre, pour un peu plus d'une naissance sur dix (14 %) les mères n'ont effectué aucune consultation prénatale.

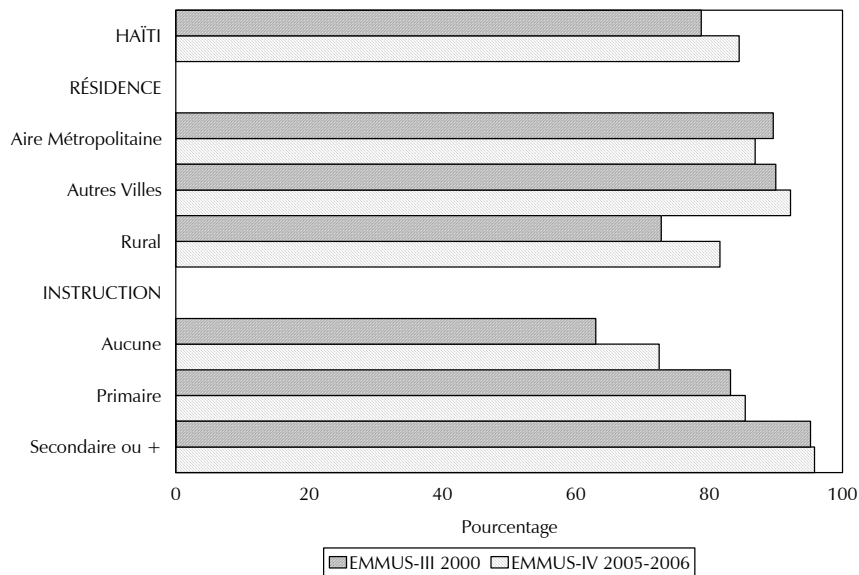
Ce niveau élevé n'en cache pas moins des disparités. En effet, si l'on prend par exemple le niveau d'instruction, on constate que la proportion de femmes qui se sont rendues en consultation prénatale auprès de personnel formé varie de 73 % pour les femmes sans instruction à 85 % pour celles de niveau d'instruction primaire ou alphabétisé et à 96 % pour les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus (graphique 8.1). Ce sont les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus (75 %) qui consultent le plus fréquemment un médecin ; chez les femmes de niveau d'instruction primaire ou alphabétisées et chez celles sans instruction, cette proportion est plus faible : respectivement 46 % et 29 %.

L'analyse selon les caractéristiques sociodémographiques fait apparaître des disparités importantes en fonction du type de personnel consulté. En effet, quand les femmes sont jeunes (< 20 ans), et quand il s'agit du premier enfant, elles consultent plus fréquemment un médecin. Par contre, lorsqu'elles sont plus âgées et à parité élevée, elles s'orientent plutôt vers le personnel infirmier.

On note également que les femmes du milieu urbain s'adressent plus fréquemment que celles du milieu rural à un médecin qu'à une infirmière/auxiliaire (65 % et 24 % contre 39 % et 43 %).

Les variations régionales sont très marquées, cela quel que soit le type de professionnel considéré ; de 34% pour les médecins dans la Grande Anse à 56 % dans le département de l'Ouest et 73 % dans l'Aire métropolitaine ; pour le personnel infirmier, ces proportions varient de 26 % dans l'Ouest à 60 % dans le Nord-Ouest. Ces résultats s'expliquent en partie par un mouvement de concentration de plus en plus important de médecins dans l'Ouest, particulièrement dans l'Aire métropolitaine, situation qui dure depuis de nombreuses années.

Graphique 8.1 Soins prénatals par du personnel de santé



Note : Soins prénatals par un médecin ou une infirmière/auxiliaire.

Par rapport aux résultats de l’EMMUS-III de 2000, la proportion de naissances dont la mère a bénéficié de soins prénatals auprès de professionnel de la santé a augmenté, passant de 79 % à 85 %.

Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et, surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu’à l’accouchement. L’Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande, au moins, quatre visites prénatales, à intervalles réguliers tout au long de la grossesse. Le tableau 8.2 présente les données concernant le nombre de visites prénatales effectuées par les femmes enceintes et le stade de la grossesse à la première visite. Pour plus de la moitié des naissances (54 %), les mères ont effectué, au moins, les quatre visites recommandées. Pour une naissance sur quatre (27 %), les mères n’ont effectué que 2-3 visites prénatales, et 5 % qu’une seule visite. Il faut souligner qu’une proportion relativement élevée de mères (14 %) n’a bénéficié d’aucune consultation prénatale. On note par ailleurs, un pourcentage plus élevé de femmes ayant effectué au moins les quatre visites en milieu urbain qu’en milieu rural (67 % contre 46 %).

En ce qui concerne le stade de la grossesse auquel a eu lieu la première visite, on constate que, dans pratiquement les deux tiers des cas (65 %), la première visite s’est déroulée à moins de quatre mois de grossesse. La majorité des femmes (87 %) ont effectué leur première visite prénatale à moins de six mois de grossesse et, à l’opposé, une femme sur dix n’a consulté qu’à six mois de grossesse ou plus et c’est en milieu rural que cette proportion est la plus élevée. Pour les grossesses ayant bénéficié de visites prénatales au cours des cinq dernières années, le nombre médian de mois de grossesse à la première visite est de 3,7.

Tableau 8.2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse

Répartition (en %) des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, selon le nombre de visites prénatales pour la naissance la plus récente et selon le stade de la grossesse au moment de la première visite, par milieu de résidence, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Visites prénatales	Milieu de résidence				Total
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain	Rural	
Nombre de visites prénatales					
0	11,7	7,0	9,3	16,5	13,8
1	3,4	3,1	3,2	5,9	4,9
2-3	16,6	22,9	19,8	30,9	26,8
4+	67,7	66,2	66,9	46,1	53,8
NSP/ND	0,7	0,8	0,8	0,6	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Stade de la grossesse à la première visite prénatale					
<4	71,5	69,0	70,2	62,2	65,1
4-5	20,0	22,0	21,0	22,8	22,1
6-7	6,8	8,0	7,4	12,7	10,8
8+	0,6	0,9	0,7	2,0	1,5
NSP/ND	1,1	0,1	0,6	0,4	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre médian de mois de grossesse à la 1 ^{ère} visite	3,5	3,5	3,5	3,8	3,7
Effectif de femmes	737	771	1 508	2 566	4 074

Types de soins prénatals

L'efficacité des soins prénatals dépend de l'exécution d'un certain nombre d'examens effectués pendant les consultations, mais aussi de conseils qui sont prodigués aux femmes. Pour cette raison, l'EMMUS-IV a collecté des données sur cet aspect important du suivi prénatal en demandant aux femmes si, au cours des visites prénatales, elles avaient été informées sur les signes révélateurs de complications de la grossesse, si certains examens médicaux (la prise du poids et de la taille, la prise de la tension artérielle) avaient été effectués et également si on avait procédé à des examens d'urine et de sang. Ces résultats sont présentés au tableau 8.3.

On constate, en premier lieu, que, d'après les déclarations des femmes, une proportion relativement faible (44 %) a été informée des signes de complications de la grossesse.

La mesure du poids et de la tension artérielle constituent, de loin, les examens les plus fréquemment effectués par les prestataires de soins à l'égard des femmes enceintes (respectivement, 94 % et 95 %). Les examens de sang et d'urine n'ont été effectués que pour 69 % et 67 % des femmes enceintes.

En ce qui concerne les variations selon les catégories sociodémographiques des femmes, on constate que ce sont les femmes les plus jeunes, celles du milieu rural, les moins instruites et celles vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre qui en ont bénéficié le moins fréquemment.

Tableau 8.3 Composants des visites prénatales

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui ont bénéficié de certains examens au cours des soins prénatals pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals, pourcentage :					Effectif
	Informé des signes de complications de grossesse	Poids mesuré	Tension artérielle mesurée	Urine prélevée	Sang prélevé	
Âge de la mère à la naissance						
<20	37,5	91,4	93,2	60,6	62,9	518
20-34	44,5	94,6	95,6	69,6	71,3	2 332
35-49	46,1	94,4	96,5	61,2	65,2	661
Rang de naissance						
1	42,6	93,6	94,6	70,7	72,0	1 044
2-3	45,3	94,5	96,2	72,8	75,0	1 116
4-5	45,2	94,9	95,1	65,6	67,3	648
6+	42,0	93,6	95,7	52,1	56,3	704
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	44,9	97,6	97,7	87,0	87,2	651
Autres Villes	48,4	96,3	97,1	79,9	82,0	717
Ensemble urbain	46,7	96,9	97,4	83,3	84,5	1 368
Rural	41,9	92,3	94,2	56,1	59,0	2 144
Département						
Aire Métropolitaine	44,9	97,6	97,7	87,0	87,2	651
Ouest (sans Aire Métro.)	47,7	95,3	95,8	63,5	64,4	578
Sud-Est	38,4	84,9	90,1	42,6	36,4	164
Nord	49,1	98,0	97,2	80,3	79,9	337
Nord-Est	51,4	97,9	98,7	76,4	78,2	125
Artibonite	41,4	91,4	94,2	55,8	62,0	640
Centre	35,4	86,6	90,3	51,6	63,2	345
Sud	40,7	98,7	99,1	65,8	66,3	205
Grande-Anse	53,2	94,3	93,2	67,7	69,4	135
Nord-Ouest	41,2	93,5	95,7	63,9	64,2	252
Nippes	39,3	98,2	98,7	63,2	60,3	79
Niveau d'instruction						
Aucun	38,3	91,4	92,5	49,6	55,6	858
Primaire/alphab.	42,6	93,9	95,0	64,0	65,3	1 619
Secondaire +	50,2	96,8	98,5	85,0	85,7	1 035
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	35,9	88,1	91,1	43,5	47,0	686
Second	44,1	92,5	94,2	55,3	57,7	671
Moyen	42,3	93,8	94,9	63,4	66,5	736
Quatrième	49,4	97,9	97,8	81,4	82,9	770
Le plus riche	46,8	98,1	99,0	89,2	89,9	649
Ensemble	43,8	94,1	95,4	66,7	68,9	3 512

L'analyse des données du tableau 8.4 révèle que 74 % des naissances vivantes des cinq années ayant précédé l'enquête ont été complètement ou partiellement protégées contre le tétanos néonatal. Il est important de souligner que parmi ces femmes, 3 % n'avaient pas reçu les deux doses de vaccin antitétanique recommandées au cours des cinq années ayant précédé l'enquête. Dans le cas où ces deux doses auraient été complétées au cours des dix dernières années, ou dans le cas où les femmes auraient reçu au moins cinq doses de vaccin antitétanique au cours de la vie, cela leur conférerait une certaine immunité.

L'âge de la mère à l'accouchement ne paraît pas jouer un rôle déterminant. Par ailleurs, la fréquence de la vaccination augmente avec le niveau de bien-être économique et le niveau d'instruction. Au niveau du département, ce sont ceux du Nord-Est (82 %), du Centre (80 %) et du Nord (79 %) qui enregistrent les proportions les plus élevées. À l'opposé, les départements de l'Ouest sans l'Aire Métropolitaine et l'Aire Métropolitaine (70 % dans les deux cas) ont les niveaux les plus faibles.

8.1.2 Accouchement

Lieu d'accouchement

Parmi les naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, une naissance sur quatre (25 %) a eu lieu dans un établissement sanitaire ; qu'il soit public (15 %), privé (7 %) ou mixte (3 %). À l'EMMUS-III de 2000, la proportion de naissances qui ont eu lieu dans un établissement sanitaire était de 23 %. À l'opposé, près de trois naissances sur quatre (75 %) se sont déroulées à la maison (tableau 8.5). Quel que soit l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, c'est à la maison que les femmes accouchent le plus fréquemment. Cependant, à partir de 35 ans, la proportion est plus élevée (82 %) contre 72 % à moins de 20 ans). Le rang de naissance fait apparaître des écarts ; le choix d'un établissement de santé pour accoucher est plus fréquent parmi les primipares (42 %) alors que 91 % des femmes à parité élevée accouchent à domicile.

En ce qui concerne le milieu de résidence, on constate des disparités : en milieu rural, la majorité des accouchements (85 %) se déroulent à la maison alors que dans l'Aire Métropolitaine cette proportion n'est que de 52 %. Le niveau d'instruction est déterminant dans le choix du lieu d'accouchement : en effet, alors que seulement 8 % des femmes sans instruction accouchent dans un établissement sanitaire, cette proportion est de 19 % parmi les femmes de niveau primaire ou étant alphabétisées et de 58 % parmi celles de niveau secondaire ou plus. Le nombre de visites prénatales effectuées par les femmes enceintes paraît influencer sur le choix du lieu d'accouchement. En effet, seulement 5 % des femmes qui n'ont effectué aucune visite prénatale ont accouché dans un établissement sanitaire (public, privé ou mixte) ; parmi les femmes qui ont effectué 1-3 visites, 15 % ont accouché en établissement, public, privé ou mixte. Parmi celles qui ont eu 4 visites ou plus, cette proportion est de 40 %. Selon le niveau de bien-être économique, les résultats montrent que la proportion de naissances s'étant déroulée en établissements sanitaires varie d'un minimum de 6 % parmi celles des ménages les plus pauvres à un maximum de 65 % parmi celles des ménages les plus riches.

Tableau 8.5 Lieu de l'accouchement

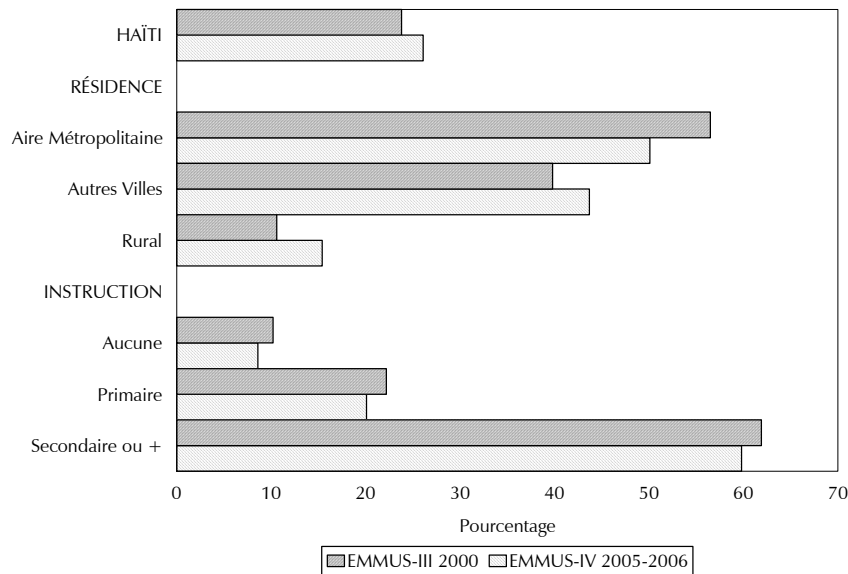
Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Etablissement de santé			À la maison	Autre	ND	Total	Effectif de naissances
	Public	Privé	Mixte					
Âge de la mère à la naissance								
<20	16,7	7,1	3,6	72,1	0,4	0,0	100,0	833
20-34	15,2	7,9	2,9	73,4	0,5	0,1	100,0	3 870
35-49	10,6	5,0	1,6	82,2	0,6	0,0	100,0	1 024
Rang de naissance								
1	24,8	12,0	5,6	57,2	0,5	0,0	100,0	1 551
2-3	14,4	8,2	2,2	74,5	0,6	0,1	100,0	1 850
4-5	9,7	5,1	2,0	82,6	0,5	0,1	100,0	1 099
6+	6,3	2,0	0,8	90,5	0,4	0,0	100,0	1 228
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	28,9	16,2	2,9	51,5	0,2	0,3	100,0	938
Autres Villes	28,7	7,2	4,5	58,6	0,9	0,1	100,0	1 012
Ensemble urbain	28,8	11,5	3,8	55,2	0,5	0,2	100,0	1 949
Rural	7,2	5,1	2,3	84,9	0,5	0,0	100,0	3 778
Département								
Aire Métropolitaine	28,9	16,2	2,9	51,5	0,2	0,3	100,0	938
Ouest (sans Aire Métro.)	8,4	13,9	1,8	75,4	0,5	0,0	100,0	982
Sud-Est	9,8	1,1	0,0	88,4	0,7	0,0	100,0	327
Nord	16,1	2,0	4,2	77,2	0,4	0,0	100,0	541
Nord-Est	21,4	3,1	3,7	71,1	0,6	0,0	100,0	202
Artibonite	12,8	4,7	3,3	78,6	0,7	0,0	100,0	993
Centre	6,7	1,1	5,2	86,0	0,9	0,1	100,0	636
Sud	15,8	6,2	1,4	76,6	0,0	0,0	100,0	349
Grande-Anse	12,0	1,8	0,3	85,9	0,0	0,0	100,0	229
Nord-Ouest	14,3	6,4	3,0	75,8	0,6	0,0	100,0	387
Nippes	8,0	3,0	0,5	86,7	1,5	0,3	100,0	143
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	4,3	2,2	1,2	91,6	0,6	0,0	100,0	1 736
Primaire/alphab.	11,8	4,4	2,5	80,7	0,5	0,1	100,0	2 626
Secondaire +	33,0	19,3	5,3	42,0	0,4	0,0	100,0	1 365
Visite prénatale¹								
0	3,2	1,2	0,3	95,1	0,1	0,0	100,0	562
1-3	8,6	4,2	1,9	84,6	0,5	0,2	100,0	1 293
4+	23,5	12,4	4,5	59,0	0,6	0,0	100,0	2 193
NSP/ND	13,3	32,4	1,4	52,8	0,0	0,0	100,0	26
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	3,3	1,3	1,3	93,6	0,5	0,0	100,0	1 411
Second	5,7	2,1	2,3	89,2	0,6	0,0	100,0	1 162
Moyen	11,8	5,6	2,1	79,7	0,4	0,3	100,0	1 176
Quatrième	26,1	8,7	3,7	61,1	0,4	0,0	100,0	1 146
Le plus riche	34,3	25,1	5,6	34,5	0,7	0,0	100,0	832
Ensemble	14,6	7,3	2,8	74,8	0,5	0,1	100,0	5 727

¹ Pour les visites prénatales, les données concernent uniquement les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois ayant précédé l'enquête.

L'examen des données par caractéristiques sociodémographiques de la mère (graphique 8.2) met en évidence le même type de variations que celles observées à propos des soins prénatals et du lieu d'accouchement. Les résultats mettent en évidence des proportions élevées de femmes dont l'accouchement a été assisté par une matrone non formée dans les départements des Nippes (41 %), du Centre (43 %) et du Sud-Est (49 %).

Graphique 8.2 Assistance à l'accouchement par du personnel de santé



Note : Assistance par un médecin ou une infirmière/auxiliaire.

En comparant les résultats de l'EMMUS-III de 2000 à ceux de l'EMMUS-IV de 2005-2006, on constate qu'au niveau national, les proportions de femmes dont l'accouchement a été assisté par du personnel formé sont restées quasiment stables (24 % à 26 %).

8.1.3 Examens postnatals

Les tableaux 8.7.1 à 8.7.3 présentent les résultats concernant les soins postnatals, pour l'ensemble des femmes et selon que la naissance s'est déroulée dans un établissement sanitaire ou non. On constate, au tableau 8.7.1 que parmi les naissances qui ont eu lieu dans un établissement sanitaire, près des trois-quarts ont bénéficié d'un suivi postnatal au cours des deux jours qui ont suivi l'accouchement (74 %). À l'opposé, dans 21 % des cas, on n'a pas vérifié l'état de santé de la femme qui venait d'accoucher. On note que la proportion de femmes qui ont bénéficié de soins postnatals après avoir accouché en établissement sanitaire varie de 70 % en milieu rural à 81 % dans l'Aire Métropolitaine et de 55 % dans les Nippes à 85 % dans le Nord. Le tableau 8.7.2 présente les mêmes informations concernant les femmes qui ont accouché en dehors d'un établissement sanitaire. Parmi ces femmes, la grande majorité n'a reçu aucun soin postnatal (81 %) et dans seulement 13 % des cas, les femmes ont bénéficié d'un suivi postnatal dans les deux jours qui ont suivi l'accouchement. Dans les départements du Nord-Ouest et des Nippes, cette proportion est inférieure à 10 %. Globalement, en Haïti, près des deux-tiers des femmes n'ont reçu aucun soin postnatal (64 %). Dans seulement 30 % des cas, les femmes ont reçu des soins dans les deux jours qui ont suivi l'accouchement (tableau 8.7.3).

Tableau 8.7.1 Soins postnatals (femmes ayant accouché en établissement sanitaire)

Répartition (en %) des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui s'est déroulée en établissement sanitaire, en fonction du moment où des soins postnatals ont été effectués pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Visites postnatales pour la dernière naissance survenue au cours des cinq dernières années et qui a eu lieu en établissement sanitaire					Total	Effectif de femmes
	Dans les 2 jours après la naissance	3-7 jours après la naissance	8 jours ou plus après la naissance	NSP	Aucune visite postnatale		
Âge de la mère à la naissance							
<20	72,9	1,9	0,6	3,2	21,4	100,0	179
20-34	73,7	2,1	0,3	2,7	21,2	100,0	790
35-49	79,2	0,5	0,0	1,2	19,0	100,0	148
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	81,4	1,0	0,0	2,0	15,6	100,0	354
Autres Villes	72,3	1,0	0,4	1,2	25,1	100,0	334
Ensemble urbain	77,0	1,0	0,2	1,6	20,2	100,0	688
Rural	70,0	3,3	0,4	4,1	22,1	100,0	429
Département							
Aire Métropolitaine	81,4	1,0	0,0	2,0	15,6	100,0	354
Ouest (sans Aire Métro.)	70,1	1,7	0,0	6,3	21,9	100,0	200
Sud-Est	71,5	0,0	1,7	0,0	26,8	100,0	27
Nord	84,9	0,0	0,0	2,8	12,3	100,0	97
Nord-Est	74,0	0,0	0,0	0,0	26,0	100,0	45
Artibonite	65,0	4,5	0,5	1,7	28,3	100,0	162
Centre	65,0	3,8	0,0	0,0	31,2	100,0	59
Sud	79,9	0,0	0,0	0,5	19,5	100,0	63
Grande-Anse	69,6	1,6	2,7	0,0	26,1	100,0	27
Nord-Ouest	67,0	5,0	1,5	3,5	23,1	100,0	71
Nippes	55,2	5,6	0,0	6,6	32,6	100,0	13
Niveau d'instruction							
Aucun	64,7	1,4	0,0	0,0	33,9	100,0	101
Primaire/alphab.	71,9	1,5	0,1	4,3	22,2	100,0	391
Secondaire +	77,3	2,2	0,4	1,9	18,1	100,0	626
Ensemble	74,3	1,9	0,3	2,6	20,9	100,0	1 117

Tableau 8.7.2 Soins postnatals (femmes ayant accouché en dehors d'un établissement sanitaire)

Répartition (en %) des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui s'est déroulée en dehors d'un établissement sanitaire, en fonction du moment où des soins postnatals ont été effectués pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Visites postnatals pour la dernière naissance survenue au cours des cinq dernières années et qui a eu lieu en dehors d'un établissement sanitaire					Total	Effectif de femmes
	Dans les 2 jours après la naissance	3-7 jours après la naissance	8 jours ou plus après la naissance	NSP	Aucune visite postnatale		
Âge de la mère à la naissance							
<20	12,9	5,0	2,3	0,0	79,8	100,0	414
20-34	12,8	3,8	1,8	0,3	81,2	100,0	1 875
35-49	11,8	3,9	3,1	0,7	80,5	100,0	667
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	12,2	5,0	1,4	0,2	81,2	100,0	383
Autres Villes	15,9	5,3	3,0	0,0	75,8	100,0	438
Ensemble urbain	14,2	5,2	2,2	0,1	78,3	100,0	820
Rural	12,0	3,6	2,1	0,5	81,8	100,0	2 137
Département							
Aire Métropolitaine	12,2	5,0	1,4	0,2	81,2	100,0	383
Ouest (sans Aire Métro.)	16,8	2,2	1,3	0,0	79,7	100,0	488
Sud-Est	11,6	1,0	0,5	0,5	86,4	100,0	187
Nord	15,0	6,4	2,1	0,2	76,3	100,0	302
Nord-Est	15,5	2,8	1,3	0,0	80,4	100,0	96
Artibonite	10,0	6,5	4,4	1,1	78,1	100,0	558
Centre	10,0	2,7	3,3	0,7	83,2	100,0	341
Sud	13,7	3,2	0,3	0,0	82,7	100,0	182
Grande-Anse	15,3	4,9	3,0	0,0	76,8	100,0	137
Nord-Ouest	9,3	2,7	1,2	0,0	86,8	100,0	196
Nippes	9,6	2,1	0,8	0,0	87,5	100,0	86
Niveau d'instruction							
Aucun	8,4	1,9	1,4	0,7	87,5	100,0	1 038
Primaire/alphab.	13,6	5,0	2,1	0,2	79,1	100,0	1 473
Secondaire +	19,3	5,7	4,0	0,0	71,0	100,0	446
Ensemble	12,6	4,0	2,2	0,4	80,8	100,0	2 957

Tableau 8.7.3 Soins postnatals (ensemble des femmes)

Répartition (en %) des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, en fonction du moment où des soins postnatals ont été effectués pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Visites postnatales pour la dernière naissance survenue au cours des cinq dernières années					Total	Effectif de femmes
	Dans les 2 jours après la naissance	3-7 jours après la naissance	8 jours ou plus après la naissance	NSP	Aucune visite postnatale		
Âge de la mère à la naissance							
<20	31,0	4,1	1,8	1,0	62,2	100,0	593
20-34	30,9	3,3	1,3	1,0	63,4	100,0	2 666
35-49	24,0	3,3	2,6	0,8	69,3	100,0	815
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	45,4	3,1	0,7	1,1	49,7	100,0	737
Autres Villes	40,3	3,5	1,9	0,5	53,9	100,0	771
Ensemble urbain	42,8	3,3	1,3	0,8	51,8	100,0	1 508
Rural	21,7	3,5	1,8	1,1	71,8	100,0	2 566
Département							
Aire Métropolitaine	45,4	3,1	0,7	1,1	49,7	100,0	737
Ouest (sans Aire Métro.)	32,3	2,1	0,9	1,8	62,9	100,0	688
Sud-Est	19,1	0,9	0,7	0,4	78,9	100,0	213
Nord	31,9	4,8	1,6	0,9	60,8	100,0	399
Nord-Est	34,2	1,9	0,9	0,0	63,0	100,0	142
Artibonite	22,4	6,0	3,5	1,2	66,9	100,0	720
Centre	18,2	2,9	2,8	0,6	75,5	100,0	400
Sud	30,7	2,4	0,2	0,1	66,6	100,0	245
Grande-Anse	24,1	4,3	2,9	0,0	68,6	100,0	164
Nord-Ouest	24,6	3,3	1,3	0,9	70,0	100,0	267
Nippes	15,5	2,6	0,7	0,8	80,4	100,0	99
Niveau d'instruction							
Aucun	13,3	1,9	1,3	0,7	82,8	100,0	1 139
Primaire/alphab.	25,8	4,2	1,7	1,1	67,2	100,0	1 863
Secondaire +	53,2	3,7	1,9	1,1	40,1	100,0	1 072
Ensemble	29,5	3,4	1,6	1,0	64,4	100,0	4 074

8.1.4 Accès aux soins de santé

L'accès de la population aux soins de santé est l'une des priorités des autorités pour arriver à changer favorablement la situation sanitaire en Haïti. Ainsi, au cours de l'enquête, on a cherché à connaître les types de problèmes auxquels ont été confrontées les femmes quand elles ont eu besoin de soins de santé.

Les résultats présentés, au tableau 8.8, montrent que dans 88 % des cas, les femmes ont déclaré que le manque de personnel de santé constituait le principal obstacle. De plus, 78 % ont cité le manque d'argent nécessaire pour le traitement. L'importance de ce problème augmente sensiblement avec l'âge de la femme et la parité. De plus, les femmes en rupture d'union (86 %) ont signalé plus fréquemment ce problème que celles en union (81 %) et que les célibataires (71 %). Le manque d'argent a davantage affecté les femmes du milieu rural (85 %) que celles du milieu urbain (71 %). Enfin, on constate que dans les départements, la proportion de femmes qui ont rencontré ce problème d'accès aux soins varie d'un maximum de 85 % dans les Nippes à un minimum de 79 % dans le Centre.

Au cours de l'EMMUS-IV, on a également collecté des informations sur la santé des enfants nés au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête. Ces informations concernent les caractéristiques de l'accouchement, la couverture vaccinale et la prévalence et le traitement des principales maladies des enfants : les infections respiratoires, la fièvre et la diarrhée. Les résultats, présentés dans ce chapitre, permettent d'identifier les problèmes les plus importants en matière de santé infantile. Ils contribuent ainsi à l'évaluation et à la planification des politiques et des programmes de santé.

9.1 CARACTÉRISTIQUES DE L'ACCOUCHEMENT ET DU NOUVEAU-NÉ

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années si l'accouchement avait eu lieu par césarienne ou par voie basse et quels étaient le poids et la grosseur de l'enfant à la naissance.

Pour 3 % des naissances, on a pratiqué une césarienne (tableau 9.1). La pratique de cette intervention chirurgicale est peu fréquente en Haïti et, le niveau varie peu avec l'âge de la femme. On observe cependant une fréquence plus élevée pour les naissances de rang 1 (6 %) par rapport aux autres rangs, en particulier du rang 6 ou plus (1 %). Par ailleurs, comme il fallait s'y attendre, les césariennes qui nécessitent un environnement médicalisé sont plus fréquemment pratiquées dans l'Aire Métropolitaine (8 %), parmi les femmes qui vivent en milieu urbain (6 %) et parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus (9 %) que chez les autres femmes.

Le tableau 9.1 présente également les résultats concernant le poids et la taille des enfants. Il faut tout d'abord noter qu'environ sept nouveau-nés sur dix (68 %) n'ont pas été pesés à la naissance. Parmi les enfants pesés (32 %), une proportion relativement élevée d'enfants (4 %) était de faible poids à la naissance, c'est-à-dire de moins de 2,5 kilogrammes. Les enfants dont le poids était égal ou supérieur à 2,5 kilogrammes sont proportionnellement plus nombreux parmi ceux du milieu urbain que parmi ceux du milieu rural (22 % contre 13 %). Dans les départements, ces proportions varient d'un minimum de 7 % dans la Grande-Anse et de 8 % dans le Sud-Est à un maximum de 19 % dans le Nord et 24 % dans l'Aire Métropolitaine. Les résultats selon le niveau d'instruction de la mère montrent que la proportion d'enfants pesés et dont le poids est égal ou dépasse 2,5 kg augmente en fonction du niveau d'instruction, d'un minimum de 9 % parmi les naissances de mère sans instruction à un maximum de 29 % parmi celles dont la mère a un niveau secondaire ou plus.

À la question : « Quand votre enfant est né, était-il très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ? » ; les mères ont répondu, dans 68 % des cas, qu'elles estimaient que l'enfant était moyen ou gros ; dans 16 % des cas, elles ont déclaré qu'il était très petit et, dans 15 % des cas, qu'il était plus petit que la moyenne. On note que dans les départements du Sud-Est (20 %), et surtout du Centre (28 %), les proportions d'enfants très petits à la naissance sont plus élevées que la moyenne nationale (16 %).

9.2 VACCINATION

Au cours de l'enquête, on a enregistré, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, les informations pouvant permettre une évaluation de la couverture vaccinale du Programme Élargi de Vaccinations (PEV) en Haïti. Conformément aux recommandations de l'OMS, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu le BCG (protection contre la tuberculose), le vaccin contre la rougeole, trois doses de vaccin contre la polio et trois doses de DiTePer (diphtérie, tétanos et coqueluche). En outre, depuis quelques années, une première dose de vaccin contre la polio (Polio 0) est donnée à la naissance. D'après le calendrier vaccinal, tous ces vaccins doivent être administrés avant l'âge d'un an.

Les questions sur la vaccination ont été collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations de la mère, quand le carnet n'était pas disponible ou n'existait pas. Le tableau 9.2 et le graphique 9.1 présentent les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 12-23 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après les recommandations de l'OMS, ont atteint l'âge où ils devraient être complètement vaccinés.

Tableau 9.2 Vaccinations selon les sources d'information

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins déterminés, quel que soit l'âge à la vaccination, et pourcentage de ceux qui ont été vaccinés avant l'âge de 12 mois, selon que l'information provient d'un carnet de vaccination ou des déclarations de la mère, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Source d'information	BCG	DiTePer			Polio ¹				Rougeole	Tous ² les vaccins	Aucun vaccin-	Effectif d'enfants
		1	2	3	0	1	2	3				
Vacciné à n'importe quel âge avant l'enquête												
Carnet de vaccination	60,0	68,2	56,3	48,7	22,9	70,1	58,4	48,6	49,1	39,3	0,6	827
Déclaration de la mère	14,9	14,9	10,7	4,3	4,5	15,4	8,7	2,9	8,6	2,0	9,8	308
Les deux sources	74,9	83,0	67,0	53,0	27,3	85,5	67,1	51,5	57,7	41,3	10,3	1 135
Vacciné avant l'âge de 12 mois³												
	73,2	77,9	63,2	47,9	27,3	81,0	62,9	47,0	45,3	33,2	13,3	1 135

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

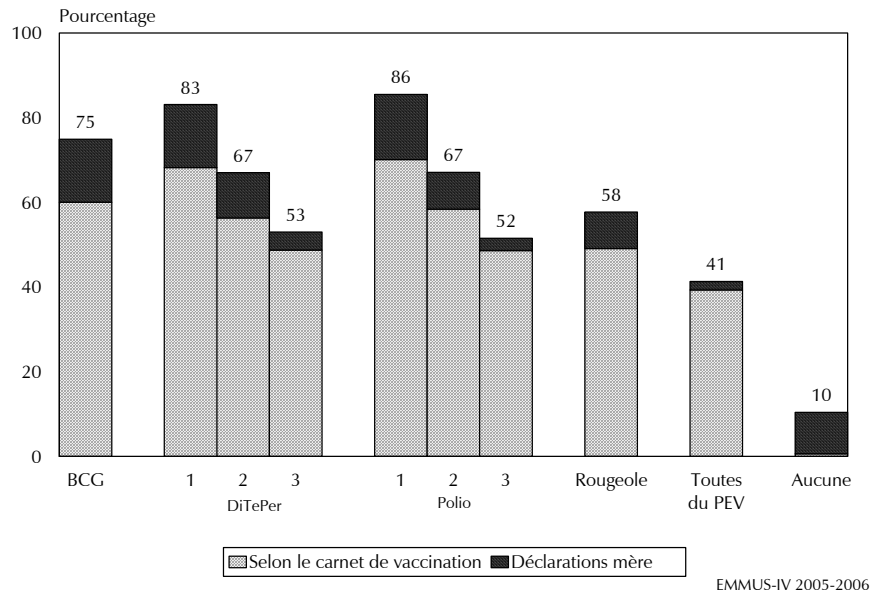
² BCG, rougeole, les trois doses de DiTePer et les trois doses de polio (non compris la dose de polio 0 donnée à la naissance).

³ Pour les enfants dont l'information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccins reçus durant la première année est la même que celle observée pour les enfants ayant un carnet de vaccination.

L'analyse de ces données révèle que 39 % des enfants de 12-23 mois avaient été complètement vaccinés d'après les informations tirées du carnet de vaccination. Quand on y ajoute les renseignements fournis par la mère, ce pourcentage atteint 41 %.

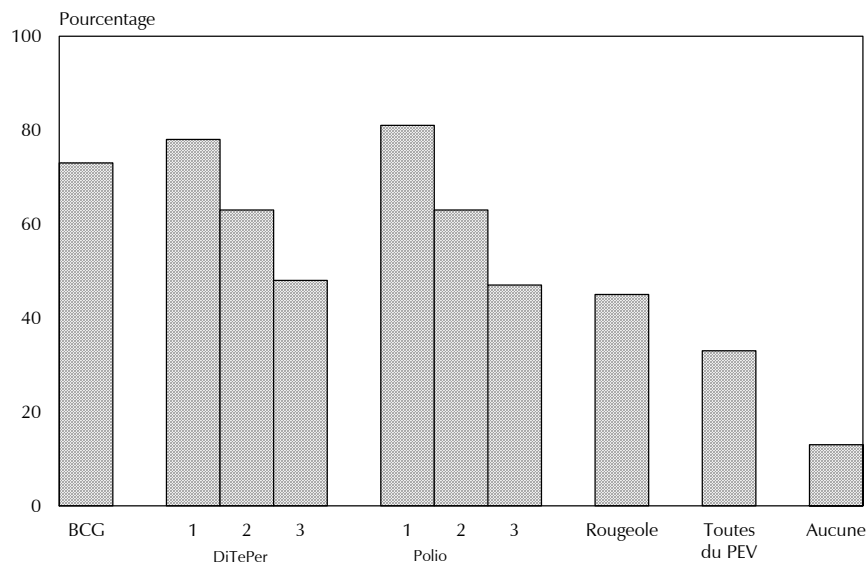
Parmi les enfants qui ont reçu tous les vaccins, 33 % ont été vaccinés selon le calendrier recommandé, c'est-à-dire avant l'âge de 12 mois, cela selon les deux sources d'information. À l'inverse, 13 % de l'ensemble de ces enfants n'ont reçu aucun des vaccins du PEV avant l'âge de 12 mois.

Graphique 9.1 Vaccination des enfants de 12-23 mois (selon le type de vaccin)



D'après le carnet de vaccination, on constate que 60 % des enfants de 12-23 mois ont reçu le BCG ; de plus, si l'on se base aussi sur les seules déclarations de la mère, 15 % ont reçu cette vaccination. Au total donc, 75 % des enfants étaient vaccinés contre le BCG au moment de l'enquête et 73 % avaient reçu ce vaccin avant l'âge de 12 mois (graphique 9.2). La proportion d'enfants ayant reçu la première dose de DiTePer est également très importante (83 %), mais la couverture vaccinale diminue légèrement avec le nombre de doses : de 83 % pour la première dose, la proportion passe à 67 % pour la deuxième dose et à seulement 53 % pour la troisième dose. Le taux de déperdition pour ce vaccin entre les 1^{ère} et 3^è doses est de 36 %.

Graphique 9.2 Vaccination des enfants avant l'âge de 12 mois



Note : Selon la déclaration de la mère et du carnet de vaccination

EMMUS-IV 2005-2006

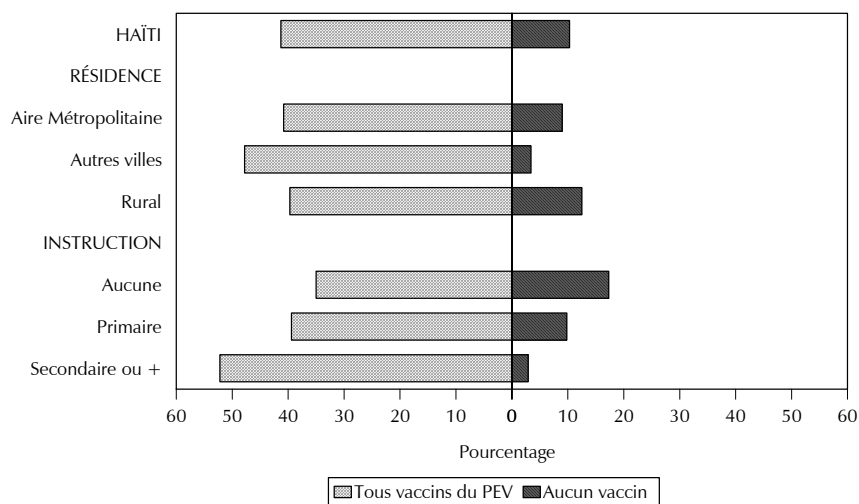
Le vaccin contre la polio étant administré en même temps que le DiTePer, on s'attend à trouver des niveaux de couverture vaccinale très proches, ce qui est le cas, mais, là encore, la couverture vaccinale varie selon la dose: 86 % ont reçu la première dose de polio (Polio 1) mais cette proportion diminue ensuite avec les doses et près de la moitié des enfants de 12-23 mois (52 %) ont reçu les trois doses de polio. Le taux de déperdition¹ entre la première et la troisième dose de polio est donc de (40 %). En outre, un peu plus de la moitié des enfants (58 %) sont vaccinés contre la rougeole.

Le tableau 9.3 et le graphique 9.3 présentent la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant. En ce qui concerne la vaccination complète, on constate que la proportion de garçons vaccinés est très proche de celle des filles (40 % contre 43 %). Par contre, la couverture vaccinale complète diminue avec le rang de naissance de l'enfant, le pourcentage d'enfants de rangs 1 complètement vaccinés étant nettement plus élevée que celui des enfants de rangs suivants (46 % contre 38 % pour les rangs 4-5 et 37 % pour les rangs 6 ou plus). Les résultats selon le milieu de résidence mettent en évidence un niveau de couverture vaccinale plus élevé dans les Autres Villes (48 %) que dans les autres milieux de résidence. Il fait noter que la proportion d'enfants complètement vaccinés est quasiment identique en milieu rural et dans l'Aire Métropolitaine (40 % contre 41 %). La couverture complète varie également selon le département, d'un minimum de 29 % au Nord-Ouest à un maximum de 64 % dans le Nord-Est. En outre, la couverture vaccinale est influencée par le niveau d'instruction de la mère, les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire étant mieux protégés contre les maladies cible du PEV que ceux dont la mère a un niveau primaire ou n'a aucune instruction (52 % contre 39 % pour le primaire et 35 % pour celles sans instruction).

Pour l'ensemble des enfants de 12-23 mois, un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice dans 73 % des cas. Ce pourcentage varie légèrement entre les garçons et les filles (75 % contre 71 %), et selon le milieu de résidence (77 % en milieu urbain contre 71 % en milieu rural). De plus, on note que c'est dans le Sud-Est que la proportion d'enfants dont le carnet a été montré à l'enquêtrice est la plus faible (54 %) et qu'à l'opposé, c'est dans le Nord-Est (80 %), dans l'Artibonite et dans le Nord-Ouest (79 % dans les deux cas) que cette proportion est la plus élevée.

¹ Le taux de déperdition pour la polio, par exemple, est la proportion d'enfants qui, ayant reçu la première dose du vaccin, n'ont pas reçu la troisième.

Graphique 9.3 Pourcentage d'enfants 12-23 mois avec tous les vaccins du PEV et sans vaccination



Note : Informations selon la carte de vaccination ou les déclarations de la mère.

EMMUS-IV 2005-2006

9.3 MALADIES DES ENFANTS

Infections respiratoires et fièvre

Les infections respiratoires aiguës (IRA) et particulièrement la pneumonie constituent l'une des premières causes de mortalité des enfants dans les pays en développement. Pour évaluer la prévalence de ces infections parmi les enfants, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de la toux pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête et, dans le cas d'une réponse affirmative, si la toux avait été accompagnée d'une respiration courte et rapide. Par ailleurs, la fièvre peut être un symptôme important de nombreuses maladies. Au cours de l'EMMUS-IV, on a donc demandé aux mères si leurs enfants avaient eu de la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'interview. Pour les enfants présentant ces symptômes d'IRA et ayant eu de la fièvre, on a cherché à connaître le pourcentage de ceux qui avaient été conduits en consultation et l'endroit où cette consultation avait eu lieu ainsi que les traitements qui avaient été donnés.

Parmi les enfants, on constate que près d'un enfant sur dix, (9 %) a souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide (tableau 9.4 et graphique 9.4). C'est chez les enfants de 6-11 mois (10 %) et 24-35 mois (12 %) que ces infections respiratoires sont les plus fréquentes. On ne note pas de différence entre les pourcentages de garçons et de filles ayant souffert de toux (9 %). En outre, la prévalence des IRA est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (6 % contre 10 %).

Du point de vue des départements, c'est dans l'Ouest sans l'Aire Métropolitaine (12 %), dans l'Artibonite (12 %) et dans le Nord-Ouest (11 %) que la prévalence des IRA est la plus élevée. Le niveau d'instruction de la mère ne semble pas influencer le niveau de la prévalence des IRA puisqu'elle varie de 10 % parmi ceux dont la mère n'a aucune instruction à 8 % parmi les autres.

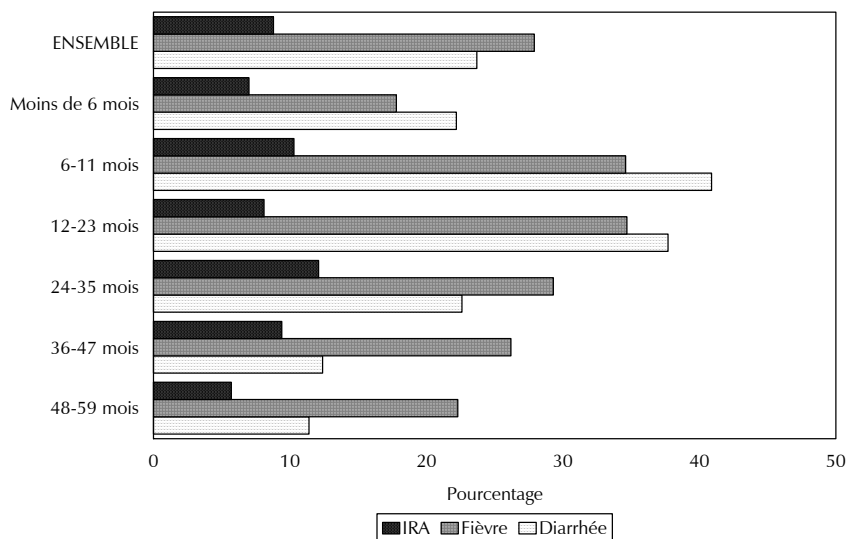
Tableau 9.4 Prévalence et traitement des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont souffert de la toux avec une respiration courte et rapide (symptômes d'IRA), pourcentage de ceux qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et pourcentage de ceux ayant des symptômes d'IRA et/ou de la fièvre pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement sanitaire ou d'un prestataire de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage		Effectif d'enfants	Parmi les enfants qui ont souffert d'IRA et/ou de la fièvre :		Effectif d'enfants ayant eu des symptômes d'IRA et/ou de la fièvre
	d'enfants avec des symptômes d'IRA	d'enfants avec de la fièvre		Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement	Pourcentage qui ont reçu des antibiotiques	
Âge des enfants en mois						
<6	7,0	17,8	570	26,6	1,9	123
6-11	10,3	34,6	575	40,8	8,4	217
12-23	8,1	34,7	1 135	38,1	5,6	431
24-35	12,1	29,3	1 042	37,7	5,3	350
36-47	9,4	26,2	1 040	29,4	1,6	310
48-59	5,7	22,3	960	30,3	3,7	237
Sexe						
Masculin	8,7	27,7	2 610	36,5	5,1	817
Féminin	8,9	28,1	2 712	33,2	4,1	851
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	4,0	21,6	901	30,8	7,0	216
Autres Villes	7,6	28,8	944	44,7	7,6	296
Ensemble urbain	5,9	25,3	1 844	38,8	7,3	512
Rural	10,4	29,3	3 478	33,0	3,4	1 155
Département						
Aire Métropolitaine	4,0	21,6	901	30,8	7,0	216
Ouest (sans Aire Métro.)	11,9	29,1	877	30,6	0,9	288
Sud-Est	9,2	21,4	306	20,7	1,8	76
Nord	9,8	31,0	516	32,1	4,9	176
Nord-Est	6,4	21,0	184	27,2	3,9	41
Artibonite	11,6	36,8	921	47,1	3,6	381
Centre	7,6	33,2	582	33,8	5,0	210
Sud	9,1	12,3	326	15,7	5,0	58
Grande-Anse	4,2	16,4	213	35,6	8,0	40
Nord-Ouest	11,0	39,0	364	42,1	10,8	155
Nippes	5,5	16,7	133	12,4	1,9	26
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	10,4	27,9	1 590	27,1	1,8	502
Primaire/alphab.	8,4	28,9	2 440	35,7	5,5	782
Secondaire +	7,7	26,1	1 292	43,0	6,4	384
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	10,3	29,1	1 293	26,6	2,0	428
Second	11,0	30,1	1 069	31,1	2,3	370
Moyen	9,4	27,6	1 084	41,1	5,7	338
Quatrième	7,1	28,3	1 081	40,1	9,4	332
Le plus riche	5,0	22,9	795	39,8	4,6	199
Ensemble	8,8	27,9	5 322	34,8	4,6	1 668

IRA = Infection Respiratoire Aiguë

Graphique 9.4 Prévalence des infections respiratoires aiguës (IRA), de la fièvre et de la diarrhée selon l'âge



EMMUS-IV 2005-2006

La fièvre pouvant être un des principaux symptômes de nombreuses maladies, dont le paludisme et la rougeole, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu de la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'interview. Dans l'ensemble, près de trois enfants sur dix (28 %) ont eu de la fièvre au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. Les proportions d'enfants ayant eu de la fièvre varient de manière importante avec l'âge, le milieu et le département de résidence ainsi qu'avec le quintile de bien-être.

Parmi les enfants ayant présenté des symptômes d'infections respiratoires aiguës et ou de la fièvre, seulement 35 % ont été conduits dans un établissement sanitaire ou auprès de personnel médical pour traitement ou conseil. Les enfants de 6-11 mois, de 12-23 mois et de 24-35 mois sont ceux qui ont été conduits le plus fréquemment dans un établissement sanitaire (41 % à 6-11 mois, 38 % à 12-23 mois et 38 % à 24-35 mois). En outre, la proportion de garçons conduits dans un établissement sanitaire est légèrement plus élevée que celle constatée pour les filles (37 % contre 33 %).

La fréquentation des établissements sanitaires est beaucoup plus importante en milieu urbain (39 %) qu'en milieu rural (33 %), cela du fait d'une disponibilité plus importante de ces infrastructures sanitaires et aussi d'un accès plus facile à ces établissements en ville qu'en milieu rural. Du point de vue du département, on remarque que les enfants des départements du Sud (16 %) et des Nippes (12 %), sont ceux qui ont été les moins fréquemment conduits dans des établissements sanitaires pour y être traités. Les Autres Villes qui comptent un pourcentage élevé d'enfants ayant souffert de la fièvre (29 %), se caractérisent également par la proportion la plus élevée d'enfants traités dans un centre de santé ou par un agent de santé (45 %). On constate, par ailleurs, que si la prévalence de la fièvre et des IRA ne varie que très peu selon le niveau d'instruction de la mère, il en va différemment de la recherche de soins pour l'enfant malade puisque 43 % des enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus et 36 % de ceux dont la mère a un niveau primaire ont reçu un traitement contre seulement 27 % de ceux dont la mère n'a pas d'instruction.

Traitement de la fièvre

Le tableau 9.5 présente le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, par type de médicaments antipaludéens utilisé pour le traitement et selon le milieu de résidence. Il ressort de ce tableau que la chloroquine est le médicament le plus fréquemment donné aux enfants (4 %) ; avec 0,2 %, la primaquine vient en deuxième position. Le recours aux antipaludéens est plus fréquent en milieu urbain (6 %), dans l'Aire Métropolitaine (7 %) qu'en milieu rural (5 %). En outre, les résultats montrent que 34 % n'ont reçu aucun médicament antipaludéen et c'est en milieu rural que ce pourcentage est le plus élevé (38 %).

Type de médicament	Milieu de résidence				
	Aire Métropolitaine	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Antipaludéen					
Primaquine	0,0	0,3	0,2	0,2	0,2
Chloroquine	6,1	3,0	4,3	3,9	4,0
Quinine	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Ensemble antipaludéens	7,0	4,8	5,7	4,7	5,1
NSP/ND	7,1	10,4	9,0	12,5	11,4
Aucun médicament antipaludéen	24,5	26,5	25,6	37,7	33,9
Effectif d'enfants	194	272	466	1 020	1 486

Prévalence de la diarrhée

De par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la malnutrition, les maladies diarrhéiques constituent une des principales causes de décès des jeunes enfants dans les pays en développement. L'OMS recommande, pour lutter contre les effets de la déshydratation, la généralisation du Traitement de Réhydratation par voie Orale (TRO), en conseillant l'utilisation soit d'une solution préparée à partir de sachets de Sels de Réhydratation par voie Orale (SRO), soit l'utilisation d'une solution préparée à la maison avec de l'eau, du sucre et du sel.

Au cours de l'EMMUS-IV, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, afin de mesurer la prévalence des maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de cinq ans. En ce qui concerne le traitement de la diarrhée, on a demandé aux mères si elles connaissaient la SRO et si, durant les épisodes diarrhéiques, elles avaient utilisé cela et/ou une solution d'eau sucrée et salée.

De l'examen des données du tableau 9.6, il ressort qu'un enfant de moins de cinq ans sur quatre (24 %) avait souffert de diarrhée pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête. La prévalence de la diarrhée est particulièrement importante chez les jeunes enfants de 6-23 mois (entre 38 % et 41 %). Ces âges de forte prévalence sont aussi les âges auxquels les enfants commencent à recevoir des aliments autres que le lait maternel et à être sevrés. Ils correspondent aussi aux âges auxquels les enfants commencent à explorer leur environnement, ce qui les expose davantage à la contamination par des agents pathogènes (graphique 9.4).

Tableau 9.6 Prévalence de la diarrhée

Parmi les enfants de moins de cinq ans, pourcentage de ceux qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

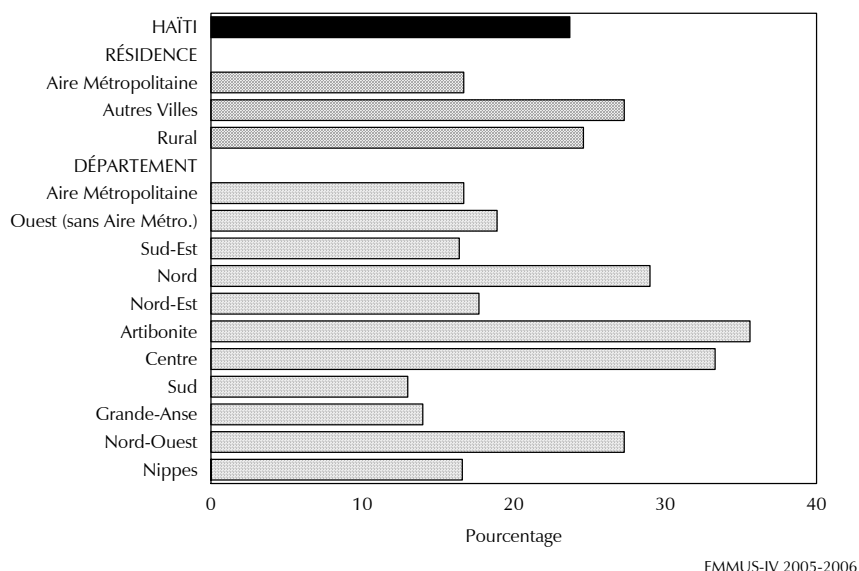
Caractéristique	Diarrhée au cours des deux semaines avant l'enquête		
	Tout type de diarrhée	Diarrhée avec du sang dans les selles	Effectif d'enfants
Âge des enfants en mois			
<6	22,2	1,4	570
6-11	40,9	7,9	575
12-23	37,7	8,5	1 135
24-35	22,6	5,6	1 042
36-47	12,4	3,2	1 040
48-59	11,4	2,5	960
Sexe			
Masculin	24,4	5,3	2 610
Féminin	23,1	4,8	2 712
Milieu de résidence			
Aire Métropolitaine	16,7	2,5	901
Autres Villes	27,3	4,5	944
Ensemble urbain	22,1	3,5	1 844
Rural	24,6	5,8	3 478
Département			
Aire Métropolitaine	16,7	2,5	901
Ouest (sans Aire Métro.)	18,9	3,2	877
Sud-Est	16,4	3,4	306
Nord	29,0	5,4	516
Nord-Est	17,7	3,2	184
Artibonite	35,6	8,8	921
Centre	33,3	9,4	582
Sud	13,0	1,4	326
Grande-Anse	14,0	2,0	213
Nord-Ouest	27,3	6,3	364
Nippes	16,6	3,0	133
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	25,6	5,9	1 590
Primaire/alphab.	24,9	5,8	2 440
Secondaire +	19,1	2,5	1 292
Source d'eau potable¹			
Améliorée	22,5	4,3	2 904
Non améliorée	24,0	5,9	1 915
Autre/ND	29,4	5,4	503
Toilette²			
Améliorées et non communes	19,4	1,6	691
Non améliorées	24,4	5,5	4 621
ND	25,9	4,5	10
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	25,4	7,2	1 293
Second	24,9	5,3	1 069
Moyen	24,4	4,8	1 084
Quatrième	24,4	3,8	1 081
Le plus riche	17,6	3,0	795
Ensemble	23,7	5,0	5 322

¹ Se reporter au Tableau 2.7 pour les définitions.

² Se reporter au Tableau 2.8 pour les définitions.

On constate des variations selon toutes les caractéristiques sociodémographiques sauf en fonction du sexe de l'enfant (24 % pour les garçons contre 23 % pour les filles). Les résultats selon le milieu de résidence montrent que c'est dans les Autres Villes que la prévalence de la diarrhée est la plus élevée (27 %) et qu'à l'opposé, c'est dans l'Aire Métropolitaine qu'elle est la plus faible (17 %) (graphique 9.5). Dans les départements, la proportion d'enfants ayant eu de la diarrhée varie d'un maximum de 36 % dans l'Artibonite et de 33 % dans le Centre à un minimum de 14 % dans la Grande Anse et à 13 % dans le Sud. Le niveau d'instruction de la mère influence également la prévalence de la diarrhée puisque 19 % des enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus ont eu la diarrhée contre environ un quart quand la mère a un niveau primaire (25 %) ou n'a pas d'instruction (26 %). On note également des écarts entre le quintile le plus riche où la prévalence de la diarrhée est de 18 % et les autres quintiles dans lesquels environ un quart des enfants ont souffert de diarrhée.

Graphique 9.5 Prévalence de la diarrhée chez les enfants de moins de 5 ans selon la résidence



Le tableau 9.6 présente également les résultats concernant la prévalence de la diarrhée selon la provenance de l'eau de consommation et le type de toilettes du ménage. Il ne semble pas que la source d'approvisionnement de l'eau potable influence le niveau de la prévalence puisque 23 % des enfants qui consomment l'eau d'une source améliorée ont eu la diarrhée contre 24 % quand cette source n'est pas améliorée. En ce qui concerne le type de toilettes, l'écart de niveau de prévalence est un peu plus important puisque la prévalence de la diarrhée oscille entre 19 % parmi les enfants dont le ménage dispose de toilettes améliorées et 24 % parmi ceux dont le ménage n'en dispose pas.

Connaissance des sachets de SRO

Parmi les femmes ayant eu une naissance dans les cinq années ayant précédé l'enquête, 97 % ont déclaré connaître la Solution de Réhydratation par voie orale ou SRO (tableau 9.7). En outre, quelle que soit la caractéristique sociodémographique, cette proportion est élevée.

Tableau 9.7 Connaissance des sachets de SRO

Pourcentage de mères ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui connaissent les sachets de SRO pour le traitement de la diarrhée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de mères connaissant les sachets de SRO	Effectif
Groupe d'âges		
15-19	98,1	312
20-24	96,1	883
25-34	97,3	1 727
35-49	97,0	1 151
Milieu de résidence		
Aire Métropolitaine	98,2	737
Autres Villes	97,9	771
Ensemble urbain	98,0	1 508
Rural	96,4	2 566
Département		
Aire Métropolitaine	98,2	737
Ouest (sans Aire Métro.)	97,0	688
Sud-Est	94,6	213
Nord	96,1	399
Nord-Est	95,0	142
Artibonite	97,9	720
Centre	93,7	400
Sud	98,9	245
Grande-Anse	97,5	164
Nord-Ouest	98,7	267
Nippes	96,9	99
Niveau d'instruction		
Aucun	93,8	1 139
Primaire/alphab.	97,8	1 863
Secondaire +	99,0	1 072
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	94,6	911
Second	95,6	786
Moyen	98,0	829
Quatrième	98,5	872
Le plus riche	98,7	675
Ensemble	97,0	4 074

SRO = Sels de Réhydratation Orale.

Traitement de la diarrhée

L'analyse des données du tableau 9.8 montre que pour seulement 21 % d'enfants ayant eu la diarrhée, on a recherché des conseils ou un traitement. Par ailleurs, un enfant malade sur quatre (26 %) a reçu davantage de liquides pendant les épisodes diarrhéiques et, globalement 57 % ont reçu un traitement par réhydratation orale (TRO) et, c'est parmi les enfants de 6-23 mois (au moins 62 %) ceux de l'Aire Métropolitaine (72 %), ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus (69 %) et ceux du quintile le plus riche (67 %) que cette proportion est la plus élevée.

Alors que 97 % des femmes qui ont eu une naissance dans les cinq ans ayant précédé l'enquête ont déclaré connaître la SRO, on constate qu'une proportion élevée (26 %) d'enfants qui ont souffert de diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête n'ont bénéficié d'aucun type de réhydratation ou d'autre traitement. Dans les départements du Nord-Est et des Nippes, cette proportion excède 40 %.

Alimentation pendant la diarrhée

Au cours des épisodes diarrhéiques, il est recommandé de donner plus de liquides et d'aliments à l'enfant. Au tableau 9.9, on constate que 26 % des enfants ayant eu la diarrhée ont reçu plus de liquides que d'habitude lorsqu'ils étaient malades, 38 % ont reçu la même quantité et en revanche, 32 % en ont reçu moins ou beaucoup moins. En ce qui concerne les aliments, on constate que dans 14 % des cas, les rations alimentaires ont été augmentées, dans 23 %, elles n'ont pas changé et pour 53 % des enfants, elles ont été diminuées ; dans 5 % des cas, l'alimentation a même été arrêtée. Ces résultats indiquent qu'une forte proportion de femmes ne disposent pas d'informations concernant l'alimentation correcte des enfants durant les épisodes diarrhéiques et qu'elles leur font donc courir des risques accrus de maladie.

Tableau 9.9 Alimentation pendant la diarrhée

Répartition (en %) des enfants de moins de cinq ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête selon les quantités de liquides et d'aliments données comparées aux rations habituelles, EMMUS-IV, Haïti 2005-2006

Alimentation des enfants pendant la diarrhée	Pourcentage
Quantité de liquide donnée	
Comme d'habitude	38,0
Plus que d'habitude	25,5
Un peu moins	26,3
Beaucoup moins	5,6
Rien	4,5
NSP/ND	0,1
Total	100,0
Quantité de nourriture donnée	
Comme d'habitude	22,8
Plus que d'habitude	13,7
Un peu moins	41,0
Beaucoup moins	12,1
Rien	5,1
Ne mange pas encore	4,9
NSP/ND	0,4
Total	100,0
Effectif d'enfants	1 263

Le paludisme est la maladie parasitaire la plus répandue dans le monde. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, environ 40 % de la population mondiale, habitant essentiellement dans les pays les plus pauvres du monde, est exposée au paludisme. Cette maladie parasitaire tue chaque année 1,5 à 2,7 millions de personnes à travers le monde, dont un million d'enfants de moins de 5 ans.

En Haïti, le paludisme est endémique et parfois épidémique avec un taux plus élevé de transmission après les saisons des pluies de mars à mai et d'octobre à novembre, surtout en milieu rural. En outre, avec la dégradation de l'environnement en milieu urbain, on observe également des cas de transmission à la périphérie des villes et même dans certaines communes de l'Aire Métropolitaine. Le parasite en cause est le *Plasmodium falciparum*. Le vecteur principal, *Anopheles albimanus*, se trouve dans toutes les aires malariques du pays, normalement à des altitudes inférieures à 300 m d'altitude. Il est résistant aux organochlorés (DDT) et sensible aux organophosphorés (Malathion, Fenitrothion, Abate).

10.1 DISPONIBILITÉ DE MOUSTIQUAIRES DANS LES MÉNAGES

Depuis 2005, grâce à un financement du Fonds Mondial et l'appui d'autres partenaires dont l'OPS/OMS, le Ministère de la Santé Publique a élaboré un plan national dont l'objectif est la réduction de la prévalence à moins de 10 % et la mortalité due au paludisme à 0 %. Parmi les mesures préconisées figure l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide. Au cours de l'enquête, on a donc demandé à chaque ménage s'il possédait au moins une moustiquaire utilisée pour dormir.

Les résultats présentés au tableau 10.1 et au graphique 10.1, montrent qu'en Haïti, très peu de ménages (6 %) possèdent au moins une moustiquaire.¹ C'est dans les Autres Villes (15 %) et en milieu urbain (11 %) que la proportion de ménages disposant d'au moins une moustiquaire est la plus élevée. Les variations départementales sont également fortes. Les pourcentages varient d'un minimum de 2 % dans les départements du Sud, des Nippes et de la Grande Anse à un maximum de 12 % dans le département du Nord. On note cependant que beaucoup de ménages ne possèdent qu'une seule moustiquaire puisque seulement 2 % des ménages sont équipés de deux moustiquaires ou plus et, en moyenne, un ménage dispose de moins d'une moustiquaire (0,1).

10.2 TRAITEMENT PRÉVENTIF DU PALUDISME CHEZ LES FEMMES ENCEINTES

Lors de l'EMMUS-IV, on a posé aux femmes qui avaient eu une naissance au cours des cinq dernières années plusieurs questions pour savoir si elles avaient pris des antipaludéens à titre préventif au cours de leur dernière grossesse et, dans le cas d'une réponse affirmative, de quel type d'antipaludéens il s'agissait.

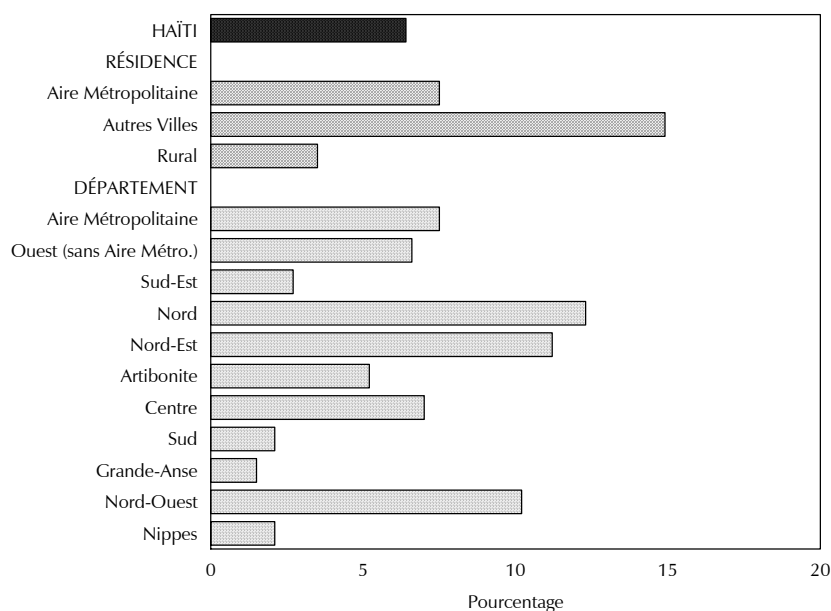
¹ La faible possession d'une moustiquaire pourrait s'expliquer, en partie, par l'utilisation d'autres méthodes de prévention telles que l'insecticide, les grilles, les fumigènes, etc.

Tableau 10.1 Possession de moustiquaires

Pourcentage de ménages possédant au moins une moustiquaire, pourcentage en possédant plus d'une (traitée ou non) et nombre moyen de moustiquaires par ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de ménages ayant au moins une moustiquaire	Pourcentage de ménages ayant plus d'une moustiquaire	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Effectif de ménages
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	7,5	1,9	0,1	2 077
Autres Villes	14,9	4,6	0,2	1 800
Ensemble urbain	10,9	3,1	0,2	3 876
Rural	3,5	0,7	0,0	6 122
Département				
Aire Métropolitaine	7,5	1,9	0,1	2 077
Ouest (sans Aire Métro.)	6,6	1,6	0,1	3 814
Sud-Est	2,7	0,6	0,0	565
Nord	12,3	4,5	0,2	894
Nord-Est	11,2	3,3	0,1	327
Artibonite	5,2	0,7	0,1	1 699
Centre	7,0	1,5	0,1	781
Sud	2,1	0,2	0,0	699
Grande-Anse	1,5	0,2	0,0	391
Nord-Ouest	10,2	3,7	0,2	528
Nippes	2,1	0,5	0,0	301
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	0,4	0,0	0,0	1 957
Second	2,2	0,3	0,0	1 941
Moyen	4,9	1,1	0,1	2 044
Quatrième	8,4	2,0	0,1	2 113
Le plus riche	16,0	4,8	0,2	1 943
Ensemble	6,4	1,6	0,1	9 998

Graphique 10.1 Possession de moustiquaires par les ménages



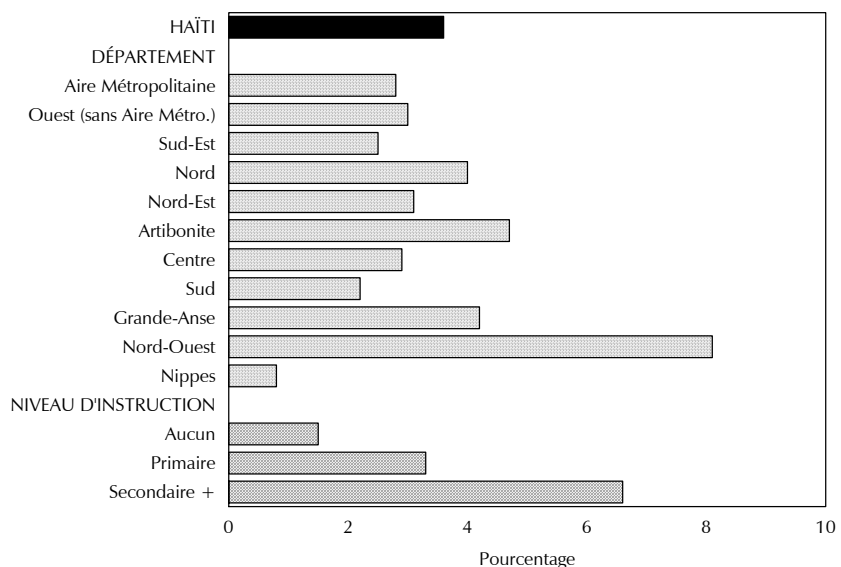
EMMUS-IV 2005-2006

Au tableau 10.2 et au graphique 10.2, on relève que 4 % des femmes enceintes avaient pris des antipaludéens à titre préventif au cours de leur dernière grossesse. On n'observe pas d'écarts importants selon le milieu de résidence. C'est au niveau du département du Nord-Ouest (8 %) que l'on note le pourcentage le plus élevé de femmes ayant eu recours à ces médicaments. En fonction du niveau d'instruction, le pourcentage varie d'un minimum de 2 % chez les femmes non instruites à 7 % chez celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus. De même, un traitement préventif a été davantage suivi par les femmes vivant dans les ménages les plus riches (5 %) que par celles des ménages les plus pauvres (1 %).

Tableau 10.2 Traitement préventif du paludisme au cours de la grossesse					
Parmi les femmes qui ont eu une naissance au cours des cinq ans précédant l'enquête, pourcentage qui ont pris un antipaludéen au cours de la dernière grossesse et pourcentage ayant pris certains antipaludéens, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006					
Caractéristique	Pourcentage qui ont pris un médicament antipaludéen	Pourcentage qui ont pris la primaquine	Pourcentage qui ont pris la chloroquine	Pourcentage qui ont pris la quinine	Effectif de femmes
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	2,8	0,4	2,4	0,2	737
Autres Villes	5,7	1,1	3,8	0,3	794
Ensemble urbain	4,3	0,7	3,1	0,3	1 531
Rural	3,2	0,1	2,8	0,2	2 543
Département					
Aire Métropolitaine	2,8	0,4	2,4	0,2	737
Ouest (sans Aire Métro.)	3,0	0,2	2,7	0,3	1 425
Sud-Est	2,5	0,6	1,8	0,0	214
Nord	4,0	0,2	3,6	0,2	398
Nord-Est	3,1	0,0	2,7	0,4	142
Artibonite	4,7	0,7	2,9	0,2	720
Centre	2,9	0,3	2,3	0,2	401
Sud	2,2	0,0	2,2	0,0	244
Grande-Anse	4,2	0,7	3,1	0,0	164
Nord-Ouest	8,1	0,8	6,8	0,5	267
Nippes	0,8	0,0	0,8	0,0	99
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	1,5	0,3	1,2	0,0	1 139
Primaire/ alphab.	3,3	0,3	2,8	0,2	1 863
Secondaire +	6,6	0,6	5,1	0,6	1 072
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	1,3	0,0	1,3	0,0	911
Second	3,7	0,2	3,4	0,3	786
Moyen	3,5	0,3	2,7	0,1	829
Quatrième	4,8	0,5	3,5	0,3	872
Le plus riche	5,4	0,9	4,3	0,5	675
Ensemble	3,6	0,4	2,9	0,2	4 074

Le tableau 10.2 présente également les proportions de femmes ayant pris certains antipaludéens au cours de leur dernière grossesse. Dans l'ensemble, 3 % des femmes ont pris de la chloroquine qui est l'antipaludéen recommandé par le Ministère de la Santé Publique et de la Population. C'est dans le département du Nord-Ouest (7 %), et parmi les femmes de niveau secondaire ou plus (5 %) que l'on note la proportion la plus élevée de femmes enceintes qui se sont protégées du paludisme en prenant de la chloroquine. À l'opposé, parmi les femmes sans instruction et parmi celles du quintile le plus pauvre, cette proportion n'est que de 1 %. Les pourcentages des femmes ayant pris de la primaquine et de la quinine sont très faibles (moins d'un pour cent).

Graphique 10.2 Traitement préventif du paludisme au cours de la grossesse



EMMUS-IV 2005-06

10.3 TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Au cours de l'EMMUS-IV, en plus des questions sur la disponibilité des moustiquaires et le traitement préventif antipaludéen chez les femmes enceintes, on a demandé si les enfants de moins de cinq ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Dans l'affirmative, une série de questions sur le traitement de la fièvre ont été posées, portant sur le recours à certains médicaments antipaludéens. Les résultats sont présentés aux tableaux 10.3 et 10.4.

Le tableau 10.3 montre que parmi les enfants de moins de cinq ans, 28 % ont eu de la fièvre au cours des deux dernières semaines ayant précédé l'enquête. Les seules variables différentielles discriminantes sont l'âge de l'enfant et le département. Selon l'âge, la prévalence la plus élevée a été observée parmi les enfants de moins de 12-23 mois (35 %). En outre, c'est dans les départements du Nord-Ouest (39 %) et de l'Artibonite (37 %) que la prévalence de la fièvre a été également la plus forte.

Parmi les enfants ayant eu de la fièvre, seulement 5 % ont été traités avec des antipaludéens. L'administration d'un traitement par des antipaludéens varie avec l'âge de l'enfant, d'un maximum de 8 % à 48-59 mois et 7 % à 24-35 mois à un minimum de 3 % et 4 % à moins de 24 mois. On constate également que les enfants du milieu urbain ont été plus fréquemment traités avec des antipaludéens que ceux du milieu rural (7 % contre 4 %). De même, c'est dans le département du Nord-Ouest, qui enregistre la prévalence de la fièvre la plus élevée que l'on constate la proportion la plus forte d'enfants traités avec des antipaludéens (13 %). Enfin, le pourcentage d'enfants traités avec des antipaludéens est quatre fois plus élevé parmi ceux du quintile le plus riche que parmi ceux du quintile le plus pauvre (9 % contre 2 %).

Tableau 10.3 Prévalence et traitement de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, et parmi ces enfants, pourcentage de ceux qui ont pris des antipaludéens, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre	Effectif d'enfants	Parmi les enfants ayant eu de la fièvre	
			Pourcentage ayant pris un médicament antipaludéen	Effectif d'enfants avec fièvre
Âge (en mois)				
<12	26,2	1 145	4,4	300
12-23	34,7	1 135	3,4	394
24-35	29,3	1 042	6,5	305
36-47	26,2	1 040	4,6	272
48-59	22,3	960	7,5	214
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	21,6	901	7,0	194
Autres Villes	29,1	983	6,3	286
Ensemble urbain	25,5	1 883	6,6	480
Rural	29,2	3 439	4,3	1 005
Département				
Aire Métropolitaine	21,6	901	7,0	194
Ouest (sans Aire Métro.)	25,3	1 778	5,0	449
Sud-Est	21,5	308	4,8	66
Nord	31,0	514	0,8	160
Nord-Est	21,3	184	1,0	39
Artibonite	36,8	920	4,5	339
Centre	33,2	583	4,8	194
Sud	12,3	325	1,3	40
Grande-Anse	16,4	213	10,1	35
Nord-Ouest	39,0	364	13,0	142
Nippes	16,7	133	3,1	22
Niveau d'instruction de la mère				
Aucune instruction	27,9	1 590	4,1	444
Primaire/ alphab.	28,9	2 440	5,1	705
Secondaire +	26,1	1 292	6,2	337
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	29,1	1 293	2,3	376
Second	30,1	1 069	6,3	321
Moyen	27,6	1 084	7,1	300
Quatrième	28,3	1 081	3,1	306
Le plus riche	22,9	795	8,6	182
Ensemble	27,9	5 322	5,1	1 486

Le tableau 10.4 présente, parmi les enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre, les proportions de ceux qui ont pris différents types d'antipaludéens.

Les résultats montrent que c'est la chloroquine qui a été le médicament le plus fréquemment utilisé (4 %). On constate les mêmes variations que celles observées pour le traitement avec un antipaludéen quelconque. Enfin, il faut souligner que 1 % des enfants ont pris un autre type d'antipaludéen.

Tableau 10.4 Antipaludéens pris pour le traitement de la fièvre

Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont pris certains antipaludéens, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage qui ont pris de la primaquine	Pourcentage qui ont pris de la chloroquine	Pourcentage qui ont pris de la quinine	Pourcentage qui ont pris d'autres médicaments antipaludéens	Effectif d'enfants ayant eu de la fièvre
Âge (en mois)					
<12	0,3	3,2	0,0	0,9	300
12-23	0,0	2,9	0,1	0,4	394
24-35	0,4	5,3	0,0	0,8	305
36-47	0,0	3,0	0,0	1,6	272
48-59	0,3	6,5	0,0	0,7	214
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	0,0	6,1	0,0	0,9	194
Autres Villes	0,3	4,6	0,1	1,4	286
Ensemble urbain	0,2	5,2	0,1	1,2	480
Rural	0,2	3,4	0,0	0,7	1 005
Département					
Aire Métropolitaine	0,0	6,1	0,0	0,9	194
Ouest (sans Aire Métro.)	0,0	4,2	0,0	0,8	449
Sud-Est	0,0	1,5	0,0	3,4	66
Nord	0,0	0,8	0,0	0,0	160
Nord-Est	0,0	0,0	0,0	1,0	39
Artibonite	0,0	4,5	0,0	0,0	339
Centre	0,8	3,8	0,0	0,2	194
Sud	0,0	1,3	0,0	0,0	40
Grande-Anse	3,4	6,7	0,0	0,0	35
Nord-Ouest	0,0	8,5	0,3	4,3	142
Nippes	0,5	2,6	0,0	0,0	22
Niveau d'instruction de la mère					
Aucune instruction	0,0	4,0	0,0	0,0	444
Primaire/ alphab.	0,2	3,8	0,0	1,1	705
Secondaire +	0,4	4,3	0,1	1,4	337
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	0,2	1,6	0,0	0,4	376
Second	0,2	5,3	0,0	0,8	321
Moyen	0,4	6,4	0,0	0,3	300
Quatrième	0,0	1,9	0,0	1,1	306
Le plus riche	0,0	6,1	0,2	2,3	182
Ensemble	0,2	4,0	0,0	0,9	1 486

10.4 DISPONIBILITÉ DES MÉDICAMENTS ANTIPALUDÉENS À LA MAISON

Au tableau 10.5 on relève que pour 37 % des enfants qui ont pris des médicaments antipaludéens contre la fièvre, le médicament était déjà disponible à la maison. Étant donné la faiblesse de l'effectif, il est difficile d'interpréter les variations.

Tableau 10.5 Disponibilité des médicaments antipaludéens dans le ménage		
Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et qui ont pris des médicaments antipaludéens, pourcentage de ceux pour lesquels les médicaments étaient déjà disponibles à la maison, selon le type de médicaments antipaludéens donnés à l'enfant, EMMUS-IV Haïti 2005-2006		
Médicaments antipaludéens donnés à l'enfant	Pourcentage pour lesquels le médicament était déjà disponible à la maison quand l'enfant est tombé malade	Effectif d'enfants qui ont pris des médicaments antipaludéens
Primaquine	*	3
Chloroquine	44,9	59
Quinine	*	0
Autre médicaments antipaludéens	*	13
Ensemble	37,3	75

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

En Haïti, la malnutrition constitue un problème de santé publique. Comme c'est le cas dans les pays en voie de développement, elle affecte surtout les groupes vulnérables que sont les enfants de 0-5 ans, les femmes enceintes et les femmes qui allaitent. Elle est la résultante d'une alimentation inadéquate due à des pratiques alimentaires inappropriées¹ et à la prévalence des maladies infectieuses et parasitaires qui se développent dans les conditions d'hygiène environnementale, individuelle et collective déficientes.

Ce chapitre est consacré à l'analyse des données sur les pratiques alimentaires des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, sur leur état nutritionnel et sur celui des femmes. En outre, les résultats du test d'anémie des hommes sont également présentés ici. Ce chapitre s'articule autour de trois parties : la première partie est consacrée aux pratiques de l'allaitement maternel et à l'alimentation de complément ; la deuxième partie traite des carences en micronutriments (iode, vitamine A) et de la prévalence de l'anémie et enfin, la troisième partie porte sur l'état nutritionnel des enfants et des femmes évalué à partir des mesures anthropométriques (poids et taille).

11.1 ALLAITEMENT MATERNEL ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

Les pratiques d'alimentation constituent les facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants qui à son tour, affecte la morbidité et la mortalité de ces enfants. Parmi ces pratiques, celles concernant l'allaitement revêtent une importance particulière. En effet, de par ses propriétés particulières (il est stérile et il transmet les anticorps de la mère et tous les éléments nutritifs nécessaires aux enfants dans les premiers mois d'existence), le lait maternel évite les carences nutritionnelles et contribue à éviter la survenue de la diarrhée et d'autres maladies. D'autre part, par son intensité et sa fréquence, l'allaitement prolonge l'infécondité post-partum et affecte, par conséquent, l'intervalle intergénéral, ce qui influe sur le niveau de la fécondité et, donc, sur l'état de santé des enfants et des mères.

Compte tenu de l'importance des pratiques d'allaitement, on a demandé aux mères si elles avaient allaité leurs enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête et, plus précisément, à quel moment après la naissance l'enfant avait commencé à être allaité, pendant combien de temps elles les avaient allaités, quelle était la fréquence de l'allaitement, à quel âge avaient été introduits des aliments de complément et de quel type d'aliments il s'agissait, et enfin à quelle fréquence les différents types d'aliments étaient donnés à l'enfant. On a, également, demandé aux mères si elles avaient utilisé le biberon.

On constate au tableau 11.1 que la quasi-totalité des enfants (96 %), nés dans les cinq ans ayant précédé l'enquête, ont été nourris au sein. En outre, ce pourcentage est élevé quelle que soit la caractéristique sociodémographique des enfants. L'analyse des données montre que l'allaitement maternel est davantage pratiqué par les mères qui n'ont pas été à l'école (97 %) ou qui ont atteint le niveau primaire (95 %), par celles qui n'ont bénéficié d'aucune aide au moment de l'accouchement (98 %), par celles qui ont accouché à domicile ou en dehors d'une structure sanitaire (96 %) et enfin par celles qui vivent dans un ménage des trois premiers quintiles (entre 98 % et 96 %) que par les autres.

¹ Les pratiques alimentaires inadéquates font référence, non seulement à la qualité et à la quantité des aliments donnés aux enfants, mais aussi aux étapes de l'introduction de ces aliments dans leur alimentation.

Tableau 11.1 A l'alimentation initiale

Pourcentage d'enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour de la naissance et pourcentage de ceux ayant reçu des aliments avant d'être allaités, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage allaité au sein	Effectif d'enfants	Pourcentage allaité dans l'heure suivant la naissance	Pourcentage allaité dans le jour suivant la naissance ¹	Pourcentage ayant reçu des aliments avant le début de l'allaitement ²	Effectif d'enfants allaités
Sexe						
Masculin	95,8	2 841	43,5	70,7	33,4	1 972
Féminin	95,7	2 886	45,1	72,3	31,5	1 987
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	93,0	938	42,2	65,4	38,4	690
Autres Villes	96,2	1 012	42,5	76,3	25,7	752
Ensemble urbain	94,7	1 949	42,4	71,1	31,8	1 442
Rural	96,3	3 778	45,4	71,8	32,8	2 517
Département						
Aire Métropolitaine	93,0	938	42,2	65,4	38,4	690
Ouest (sans Aire Métro.)	94,4	982	46,6	71,3	42,4	660
Sud-Est	97,6	327	49,6	65,8	48,3	210
Nord	98,2	541	53,0	82,2	24,7	394
Nord-Est	97,5	202	51,4	83,2	12,9	140
Artibonite	96,1	993	30,0	67,2	23,3	711
Centre	93,5	636	41,2	64,5	26,8	390
Sud	97,6	349	53,2	75,8	45,6	240
Grande-Anse	99,7	229	52,3	81,9	29,6	163
Nord-Ouest	97,9	387	55,4	85,5	20,6	264
Nippes	96,9	143	38,6	62,3	41,2	97
Niveau d'instruction de la mère						
Aucune instruction	96,7	1 736	45,4	70,4	33,3	1 118
Primaire	95,9	2 626	44,3	71,4	32,6	1 827
Secondaire	94,2	1 365	43,1	72,9	31,1	1 014
Assistance à l'accouchement						
Professionnel de la santé	94,3	1 494	47,7	75,4	27,5	1 130
Accoucheuse traditionnelle	96,3	3 775	43,3	70,4	35,4	2 510
Autre	93,4	271	41,9	63,5	28,4	182
Personne	98,3	181	38,1	69,8	23,2	136
ND	100,0	6	32,0	100,0	100,0	1
Lieu d'accouchement						
Centre de santé	94,5	1 253	46,8	75,6	29,2	949
A domicile	96,1	4 282	43,0	70,0	34,3	2 865
Autre	95,6	189	53,5	75,2	16,2	142
ND	100,0	3	100,0	100,0	0,0	2
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	96,9	1 411	46,8	73,1	33,8	900
Second	97,6	1 162	47,5	73,3	31,5	774
Moyen	95,6	1 176	41,1	69,5	32,4	812
Quatrième	94,4	1 146	42,6	68,9	30,6	838
Le plus riche	93,1	832	43,1	73,4	33,9	635
Ensemble	95,7	5 727	44,3	71,5	32,4	3 959

Note : Le tableau est basé sur tous les enfants nés dans les cinq ans ayant précédé l'enquête, qu'ils soient vivants ou décédés au moment de l'enquête.

¹ Y compris les enfants allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.

² Les enfants ayant reçu quelque chose d'autre que le lait maternel au cours des trois premiers jours avant que la mère commence à allaiter de manière régulière.

Début de l'allaitement maternel

Il est recommandé de commencer l'allaitement dans les trente minutes qui suivent l'accouchement afin que la mère et l'enfant bénéficient de ses avantages immédiats (réduction du risque d'hémorragies post-partum, propriétés laxatives du colostrum, maintien des liens affectifs entre la mère et l'enfant). Aussi, la période d'initiation de l'allaitement maternel a-t-elle fait l'objet d'une attention particulière au cours de l'enquête.

On constate que dans 72 % des cas, les mères ont débuté l'allaitement dans les 24 heures ayant suivi l'accouchement. Cette période d'initiation ne diffère ni selon le sexe, ni selon le niveau d'instruction de la mère ou le niveau de bien-être économique. On remarque cependant des pourcentages moins élevés de mères qui ont mis au sein leurs enfants dans cet intervalle au niveau de l'Aire Métropolitaine (65 %), des départements du Sud-Est (66 %), du Centre (65 %) et des Nippes (62 %), chez les femmes dont l'accouchement a eu lieu à domicile (70 %) ou chez celles dont l'accouchement a été assisté par du personnel non médical (70 %).

De plus, un peu plus de quatre mères sur dix (44 %) ont déclaré avoir débuté l'allaitement maternel dans l'heure ayant suivi l'accouchement.

Les caractéristiques telles que le sexe, le milieu de résidence et le niveau d'instruction, semblent ne pas influencer sur l'attitude des mères car aucune différence significative n'a été relevée.

Par contre, on note des disparités régionales importantes puisque la proportion d'enfants allaités dans l'heure qui a suivi la naissance varie de 39 % dans les Nippes à 55 % dans le Nord-Ouest.

La pratique de l'allaitement immédiat est plus fréquente parmi les femmes dont l'accouchement a été assisté par un professionnel de la santé (48 %) ainsi que par celles dont le ménage est classé dans les deux quintiles les plus pauvres (entre 48 % et 47 %).

Contre toute attente, c'est chez les femmes qui avaient accouché dans un lieu différent d'un établissement de santé ou du domicile que l'on note le pourcentage le plus élevé de femmes qui ont mis leurs enfants au sein dans l'heure qui a suivi la naissance (54 %).

Environ un tiers des mères (32 %) n'ont pas pratiqué l'allaitement maternel et ont donné un produit de substitution lacté ou autre chose à l'enfant avant l'allaitement. Cette pratique est moins fréquente chez les femmes résidant dans les départements du Nord-Est (13 %) et du Nord-Ouest (21 %), chez les femmes qui avaient accouché sans aucune assistance (23 %) ou en dehors d'une institution sanitaire ou de leur domicile (16 %) que chez les autres.

Par contre, le pourcentage d'enfants ayant reçu autre chose que le lait maternel est quasiment identique, quel que soit le niveau d'instruction et le niveau de vie de la mère.

Allaitement exclusif et introduction de l'alimentation de complément

Selon les recommandations de l'UNICEF et de l'OMS, tous les enfants devraient être exclusivement nourris au sein de la naissance jusqu'à l'âge de six mois. L'introduction trop précoce d'aliments de complément n'est pas recommandée car elle expose les enfants aux agents pathogènes et augmente ainsi leur risque de contracter des maladies, en particulier la diarrhée. De plus, elle diminue la prise de lait par l'enfant, et donc la succion, ce qui réduit la production de lait. Enfin, dans les populations économiquement pauvres, les aliments de complément sont souvent pauvres du point de vue nutritionnel. Par contre, à partir de six mois, l'allaitement au sein doit être complété par l'introduction d'autres

aliments appropriés pour satisfaire les besoins nutritionnels de l'enfant et lui permettre la meilleure croissance possible.

Les informations sur l'alimentation de complément ont été obtenues en demandant à la mère si son enfant était allaité et quel type d'aliments (solides ou liquides) il avait reçu au cours des dernières 24 heures. Bien que les questions sur l'allaitement aient été posées pour tous les enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, celles sur les compléments nutritionnels n'ont été posées qu'à propos des enfants derniers-nés. De plus, les résultats ne sont présentés que pour les enfants de moins de trois ans dans la mesure où pratiquement aucun enfant n'est plus allaité au-delà de cet âge.

L'analyse des données du tableau 11.2 indique que, de la naissance à 8 mois, un faible pourcentage d'enfants n'est pas nourri au sein et que le sevrage commence vers 9-11 mois. De plus, à 24-35 mois, la quasi-totalité des enfants (97 %) ne sont plus allaités.

Tableau 11.2 Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants derniers-nés de moins de 3 ans vivant avec leur mère par type d'allaitement, et pourcentage d'enfants de moins de trois ans utilisant le biberon, selon l'âge de l'enfant en mois, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Âge en mois	Non allaité	Allaité seul	Allaitement au sein et :				Total	Effectif d'enfants vivants avec la mère	Pourcentage ayant bu au biberon le jour ou la nuit précédant l'enquête ¹	Effectif d'enfants
			Seulement de l'eau	Liquides/ Jus de fruits	Autre lait	Aliments de complément				
<2	2,2	60,0	11,6	13,4	8,4	4,5	100,0	163	20,0	163
2-3	1,4	41,0	8,5	16,6	7,8	24,7	100,0	211	24,6	211
4-5	3,0	24,0	7,4	13,5	13,3	38,8	100,0	195	23,5	195
6-8	2,4	2,6	5,1	5,5	7,5	77,0	100,0	291	22,5	293
9-11	10,7	0,4	1,5	3,1	1,2	83,1	100,0	267	28,4	282
12-17	23,2	0,1	0,6	1,4	0,1	74,6	100,0	592	18,9	613
18-23	60,1	0,1	0,3	0,0	0,0	39,4	100,0	505	13,4	523
24-35	96,8	0,1	0,0	0,0	0,0	3,0	100,0	986	5,5	1 042
<6	2,2	40,6	9,0	14,6	9,8	23,7	100,0	569	22,9	570
6-9	2,3	2,0	4,5	5,5	6,2	79,6	100,0	374	22,5	383
12-23	40,2	0,1	0,5	0,8	0,0	58,4	100,0	1 097	16,3	1 135

Note : Le statut de l'allaitement fait référence à la période des dernières 24 heures (hier et la nuit dernière). Les enfants classés dans la catégorie "allaitement et eau seulement" ne reçoivent aucun complément. Les catégories "non allaités", "allaités exclusivement", "allaités et eau seulement", "liquides à base d'eau/jus", "autre lait", et "aliments de complément" (solides et semi solides) sont hiérarchiquement et mutuellement exclusives et la somme des pourcentages égale 100 %. Ainsi les enfants allaités qui reçoivent des liquides à base d'eau et qui ne reçoivent pas d'aliments de complément sont classés dans la catégorie "liquides à base d'eau" même s'ils reçoivent également de l'eau. Tout enfant qui reçoit des aliments de complément est classé dans cette catégorie tant qu'il est toujours allaité.

¹ Basé sur tous les enfants de moins de trois ans.

L'allaitement maternel exclusif se pratique surtout de la naissance à 4-5 mois. Si à moins de 2 mois, 60 % des enfants en bénéficient, ce pourcentage passe à 41 % entre 2-3 mois et tombe à 24 % à 4-5 mois.

L'allaitement mixte commence assez tôt ; à moins de 2 mois, 25 % des enfants ont déjà reçu un liquide autre que le lait maternel, constitué surtout de produits non lactés ou de jus de fruits (13 %) et d'eau plate (12 %) ; d'autres types de lait ont été donnés dans un pourcentage relativement élevé (8 %). L'introduction des aliments de complément se fait également assez tôt et de manière progressive; à partir de 2-3 mois, 25 % des enfants ont déjà reçu de la nourriture solide ou semi solide en plus d'autres liquides et cette proportion atteint 83 % à 9-11 mois. Cependant, à partir de cet âge, il semble que l'introduction de la nourriture solide ou semi solide se fait aux dépens des autres liquides, qu'ils soient lactés ou non car le pourcentage d'enfants ayant reçu également du liquide diminue à partir de cet âge.

Il est admis que l'usage du biberon par des mères non averties peut avoir des conséquences néfastes sur la santé des enfants. Selon les résultats, on constate que près d'un quart des enfants de 0-11 mois ont été nourris au biberon. Les pourcentages augmentent avec l'âge, passant de 20 % à 0-1 mois à 28 % à 9-11 mois. L'utilisation du biberon est moins fréquente à partir de 12-23 mois (16 %) puisqu'à cet âge, 58 % reçoivent déjà des aliments de complément.

Durée et fréquence de l'allaitement maternel

La durée médiane de l'allaitement est calculée pour les enfants derniers-nés âgés de moins de trois ans. Il ressort de l'analyse des données du tableau 11.3 que la durée médiane d'allaitement est de 18,8 mois. Les durées de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant sont beaucoup plus courtes (respectivement, 1,5 et 3,6 mois).

Tableau 11.3 Durée médiane et fréquence de l'allaitement

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant (allaitement et eau) des enfants nés au cours des trois années ayant précédé l'enquête et vivant avec leur mère, pourcentage d'enfants allaités de moins de six mois vivant avec leur mère et qui ont été allaités six fois ou plus au cours des vingt-quatre heures ayant précédé l'enquête et nombre moyen d'allaitements (de jour et de nuit), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Durée médiane de l'allaitement au sein (en mois)				Enfants de moins de six mois allaités au sein			
	Allaitement au sein	Allaitement exclusif au sein	Allaitement au sein prédominant	Effectif d'enfants	Pourcentage allaité 6 fois ou plus dans les 24 heures	Nombre moyen de repas par jour	Nombre moyen de repas par nuit	Effectif d'enfants
Sexe								
Masculin	18,7	1,4	3,3	1 755	96,6	6,8	5,7	294
Féminin	18,9	1,8	3,9	1 791	94,1	7,4	5,9	259
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	14,2	0,5	2,1	557	89,9	6,1	4,6	82
Autres Villes	19,2	1,9	3,8	620	98,4	7,3	5,8	95
Ensemble urbain	17,4	0,7	3,0	1 177	94,4	6,7	5,2	177
Rural	19,1	1,9	3,9	2 369	95,8	7,3	6,0	376
Département								
Aire Métropolitaine	14,2	0,5	2,1	557	89,9	6,1	4,6	82
Ouest (sans Aire Métro.)	17,7	0,9	3,1	624	97,2	6,2	5,9	87
Sud-Est	19,6	0,7	3,1	196	95,8	6,1	5,4	22
Nord	20,0	2,8	4,2	326	100,0	8,6	6,8	55
Nord-Est	21,1	2,2	4,4	123	93,1	7,5	6,5	21
Artibonite	19,3	2,0	4,2	639	100,0	7,7	6,4	91
Centre	20,0	3,0	4,6	406	91,3	7,2	5,5	90
Sud	17,1	0,5	2,0	205	90,4	6,8	5,1	30
Grande-Anse	19,8	2,7	5,0	143	97,3	7,6	6,0	23
Nord-Ouest	18,7	2,4	4,6	236	97,9	7,5	5,7	38
Nippes	17,2	1,4	3,1	90	98,5	7,1	6,5	12
Niveau d'instruction de la mère								
Aucune instruction	19,9	1,2	3,6	1 041	96,0	7,7	5,9	136
Primaire	18,9	1,6	3,9	1 622	95,2	7,0	5,9	273
Secondaire	16,2	1,6	2,9	884	95,2	6,6	5,5	143
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	19,7	1,9	4,4	881	96,1	7,8	6,1	147
Second	19,7	2,3	4,0	712	95,0	7,2	6,0	114
Moyen	18,7	0,7	4,4	740	96,4	7,1	6,1	121
Quatrième	17,7	0,9	2,5	703	92,1	6,5	5,1	97
Le plus riche	16,3	0,7	2,1	510	97,3	6,2	5,3	74
Ensemble	18,8	1,5	3,6	3 546	95,4	7,1	5,8	552
Moyenne pour tous les enfants	17,7	3,1	4,9	na	na	na	na	na

Note : Les durées moyennes et médianes sont basées sur le statut d'allaitement au moment de l'enquête.
na = Non applicable.

La durée de l'allaitement ne diffère pas selon le sexe. Par contre, elle varie légèrement en fonction du milieu de résidence, d'un minimum de 17,1 mois dans le Sud et de 17,2 mois dans les Nippes à un maximum de 21,1 mois dans le Nord-Est ; de même, les disparités régionales ne sont pas très marquées. En outre, on constate qu'elle diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction et du niveau de bien-être économique mais les différences observées ne sont pas significatives. Tout au plus, peut-on souligner que cette durée est plus courte parmi les femmes de niveau secondaire ou plus (16,2 mois) et parmi celles du quintile le plus riche (16,3 mois).

Concernant la fréquence des tétées, on remarque que la quasi-totalité des enfants de moins de six mois (95 %) ont bénéficié de six tétées ou plus au cours des 24 heures ayant précédé l'enquête. Le nombre d'allaitement est plus élevé durant le jour que la nuit (7,1 contre 5,9). L'analyse selon les différentes caractéristiques ne fait apparaître aucune différence significative.

Type d'aliments de complément

Les informations relatives aux types d'aliments donnés aux enfants, derniers-nés de moins de trois ans, sont présentées au tableau 11.4 selon qu'ils sont allaités ou non. Parmi les enfants nourris au sein, 9 % avaient reçu des aliments pour bébés, surtout ceux âgés de 2 à 5 mois. L'introduction d'autres types de lait se fait très tôt ; à moins de 2 mois, 11 % des enfants en avaient déjà reçu. En outre, un peu plus d'un tiers des enfants de 4 à 11 mois en avaient consommé. La consommation d'autres liquides augmente avec l'âge, passant de 11 % à moins de 2 mois à 81 % à 18-23 mois. Les aliments solides et semi solides donnés aux enfants sont surtout constitués de grains, de préparations cuites avec de l'huile, de la graisse ou du beurre, de préparations composées de légumes et de noix/pistache. Les racines et tubercules ainsi que les produits laitiers ne sont donnés que dans de faibles proportions. Comme pour les autres liquides, les pourcentages augmentent avec l'âge.

On constate que les enfants non allaités bénéficient d'une alimentation beaucoup plus variée. En ce qui concerne les fruits et légumes riches en vitamine A, on note que parmi les enfants allaités de 6-23 mois, 32 % en ont consommé contre 39 % parmi les non allaités du même groupe d'âges. On a donné de la viande/du poisson et des œufs à 34 % des enfants allaités de 6-23 mois contre 45 % pour les non allaités.

Les résultats montrent également que la consommation de fromages ou de yogourts, de fruits ou de légumes riches en vitamine A ainsi que d'aliments riches en hydrates de carbone est plus fréquente en milieu urbain et chez les femmes les plus instruites ou de niveau socioéconomique élevé.

11.2 CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS

Les carences en micronutriments comme la vitamine A, l'iode, le fer, le calcium et le zinc, sont à l'origine de différentes manifestations pouvant revêtir plusieurs formes qui apparaissent souvent simultanément. Par exemple, une carence en vitamine A peut entraîner la cécité crépusculaire, celle de l'iode, le goitre et le crétinisme, et un apport insuffisant en fer est à l'origine de l'anémie. Ces carences ont aussi des conséquences moins visibles, notamment l'affaiblissement du système immunitaire.

11.2.1 Consommation de sel iodé par les ménages

Il est reconnu que la faible consommation en iode peut entraîner des troubles souvent graves et parfois irréversibles. Ceux-ci peuvent accroître les risques d'avortements spontanés, de mortalités périnatale et infantile, d'accouchements prématurés, d'anomalies congénitales, de retard de croissance, de difficultés d'apprentissage, de crétinisme et de goitre (ce dernier étant le signe le plus visible). L'apport alimentaire insuffisant en iode est généralement dû à la pauvreté en iode du sol où les aliments ont été produits.

Les résultats du tableau 11.6 montrent que la majorité des ménages (90 %) dont le sel a été testé utilisent du sel non iodé. Cette situation est plus fréquente en milieu rural qu'en milieu urbain (91 % contre 87 %), et dans les départements des Nippes (99 %) et du Sud (97 %) que dans les autres. Par contre, l'utilisation de sel iodé ne semble pas être liée au niveau socioéconomique du ménage, tout au plus peut-on souligner que dans le quintile le plus riche, la proportion de ménages disposant de sel iodé est légèrement plus faible que dans les autres ménages (85 % contre 91 % dans le plus pauvre et 93 % dans le quintile moyen).

Dans 7 % des cas, le sel n'était pas suffisamment iodé et c'est dans les départements de la Grande Anse (12 %) et du Nord-Est (11 %) que cette proportion est la plus élevée.

Les ménages qui consomment du sel suffisamment iodé sont plus fréquents en milieu urbain qu'en milieu rural (5 % contre 2 %), dans les départements du Centre (12 %) et du Nord-Est (8 %) que dans ceux du Sud-Est et du Sud (0,4 % dans les deux cas) et également parmi les ménages appartenant aux classes de niveau socioéconomique élevé (7 % dans le quintile le plus riche contre 1 à 3 % dans les autres).

Tableau 11.6 Sel iodé dans le ménage

Répartition (en %) des ménages dont le sel a été testé pour la présence d'iode selon la teneur en iode (parties par million), et pourcentage de ménages dont le sel a été testé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Sel iodé dans le ménage			Total	Effectif de ménages	Pourcentage de ménages testés	Effectif de ménages
	Sel non iodé (0 ppm)	Contenu en iode inadéquat (<15 ppm)	Contenu en iode adéquat (15+ ppm)				
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	87,3	6,8	5,9	100,0	1 864	89,8	2 077
Autres Villes	86,2	9,8	4,0	100,0	1 205	66,9	1 800
Ensemble urbain	86,9	8,0	5,2	100,0	3 069	79,2	3 876
Rural	91,4	6,9	1,7	100,0	4 478	73,2	6 122
Département							
Aire Métropolitaine	87,3	6,8	5,9	100,0	1 864	89,8	2 077
Ouest (sans Aire Métro.)	88,8	7,4	3,8	100,0	3 516	92,2	3 814
Sud-Est	92,4	7,2	0,4	100,0	544	96,2	565
Nord	89,4	8,7	1,9	100,0	867	97,0	894
Nord-Est	81,6	10,7	7,7	100,0	313	95,6	327
Artibonite	90,6	8,7	0,7	100,0	291	17,1	1 699
Centre	79,2	9,1	11,7	100,0	377	48,3	781
Sud	97,0	2,6	0,4	100,0	686	98,1	699
Grande-Anse	86,5	11,6	1,8	100,0	362	92,6	391
Nord-Ouest	91,4	7,8	0,8	100,0	304	57,6	528
Nippes	99,1	0,4	0,5	100,0	287	95,6	301
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	90,8	7,7	1,5	100,0	1 418	72,5	1 957
Second	90,5	7,6	2,0	100,0	1 395	71,9	1 941
Moyen	92,6	6,1	1,3	100,0	1 406	68,8	2 044
Quatrième	89,8	6,8	3,4	100,0	1 658	78,4	2 113
Le plus riche	84,9	8,3	6,7	100,0	1 671	86,0	1 943
Ensemble	89,5	7,3	3,1	100,0	7 548	75,5	9 998

11.2.2 Consommation de micronutriments par les enfants

La carence en vitamine A, ou l'avitaminose A, est la principale cause de cécité évitable dans les pays en développement. Elle accroît le risque de mortalité et de morbidité. En effet, une carence en vitamine A, même modérée, altère le système immunitaire et réduit la résistance aux infections. La vitamine A est indispensable à la croissance, à la vue et au maintien des cellules épithéliales. Les groupes vulnérables à la carence en vitamine A sont constitués des enfants de moins de 5 ans, des femmes enceintes et qui allaitent. L'UNICEF et l'OMS recommandent à tous les pays qui ont une mortalité infantile juvénile supérieure à 70 pour mille, la supplémentation systématique en capsules de vitamine A suivant un protocole défini.

Le tableau 11.7 présente le pourcentage d'enfants, derniers-nés âgés de moins de 3 ans, qui ont consommé des aliments riches en vitamine A au cours des sept jours ayant précédé l'enquête². Il présente aussi le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont reçu au moins une dose de vitamine A (en capsule ou en ampoule) au cours des 6 derniers mois ayant précédé l'enquête.

² La liste des aliments considérés comme riches en vitamine A figure en note du tableau 11.4.

Tableau 11.7 Consommation de micronutriments

Pourcentage de derniers-nés, âgés de moins de trois ans et vivant avec leur mère qui ont reçu des aliments riches en vitamine A au cours des sept jours ayant précédé l'enquête, pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont reçu des compléments de vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'enquête, et pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vivant dans des ménages utilisant du sel correctement iodé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	A consommé des fruits et des légumes riches en vitamine A ¹	Effectif de derniers-nés ²	A reçu des compléments de vitamine A	Effectif d'enfants ³	% d'enfants vivant dans un ménage disposant de sel correctement iodé ⁴	Effectif d'enfants ⁵
Âge de l'enfant en mois						
6-8	35,6	291	38,0	293	2,2	222
9-11	51,7	267	47,2	282	2,8	225
12-17	57,7	592	44,3	613	3,6	465
18-23	60,4	505	36,5	523	3,0	351
24-35	59,5	986	27,3	1 042	2,7	765
36-47	na	na	21,5	1 040	2,4	771
48-59	na	na	15,7	960	2,3	738
Sexe						
Masculin	56,5	1 270	27,0	2 307	2,7	1 723
Féminin	55,3	1 371	30,3	2 446	2,7	1 814
Allaitement						
Allaité au sein	50,2	1 209	40,9	1 240	2,8	929
Non allaité au sein	60,7	1 429	24,4	3 501	2,6	2 599
ND	62,2	3	36,4	12	7,0	9
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	59,1	417	28,3	816	4,2	736
Autres Villes	64,8	467	31,2	843	3,5	520
Ensemble urbain	62,2	884	29,8	1 659	3,9	1 257
Rural	52,7	1 756	28,2	3 094	2,0	2 281
Département						
Aire Métropolitaine	59,1	417	28,3	816	4,2	736
Ouest (sans Aire Métro.)	52,3	445	19,4	784	1,8	763
Sud-Est	46,9	153	15,3	284	0,3	279
Nord	53,2	250	28,4	460	1,5	450
Nord-Est	53,9	90	28,7	162	7,1	161
Artibonite	64,2	486	46,1	825	0,0	142
Centre	49,4	289	37,8	491	9,4	243
Sud	63,1	157	19,5	295	0,5	295
Grande-Anse	61,2	104	20,0	189	2,8	176
Nord-Ouest	47,1	183	23,2	325	0,2	174
Nippes	59,1	66	20,8	120	0,8	117
Niveau d'instruction de la mère						
Aucune instruction	47,1	802	25,0	1 450	1,7	1 043
Primaire	57,1	1 193	27,6	2 163	2,1	1 586
Secondaire	64,5	645	35,7	1 140	4,8	908
Âge de la mère à la naissance						
<20	59,2	342	26,8	664	1,6	516
20-29	55,3	1 282	29,2	2 297	2,4	1 682
30-39	55,8	860	29,8	1 520	3,5	1 134
40-49	54,2	157	24,0	272	3,4	205
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	45,5	651	27,1	1 142	1,9	815
Second	48,5	537	26,5	954	1,8	708
Moyen	63,1	543	29,8	961	1,9	655
Quatrième	62,3	542	29,3	980	1,7	739
Le plus riche	65,0	368	32,1	714	6,7	620
Ensemble	55,9	2 640	28,7	4 753	2,7	3 537

Note : L'information sur les suppléments de vitamine A est basée sur la déclaration de la mère.

¹ Y compris les courges, l'igname rouge ou jaune, les carottes, les patates douces rouges, les légumes à feuilles vertes, les mangues, les papayes, et les autres fruits et légumes locaux qui sont riches en vitamine A.

² Enfants derniers-nés de moins de 3 ans

³ Enfants de moins de 5 ans des femmes enquêtées

⁴ Le sel contient 15 ppm d'iode ou plus. Sont exclus les enfants qui vivent dans un ménage dont le sel n'a pas été testé

⁵ Enfants de moins de 5 ans vivant dans les ménages

na = Non applicable

Un peu plus d'un enfant sur deux (56 %) a consommé des aliments riches en vitamine A dans les sept jours qui ont précédé l'enquête.

Les enfants qui ont le moins fréquemment consommé des aliments riches en ce micronutriment sont ceux âgés de 6-8 mois (36 % contre un maximum de 60 % dans les groupes d'âges 18-24 et 24-35 mois), ceux nourris au sein (50 % contre 61 % parmi ceux non allaités), ceux résidant en milieu rural (53 % contre un maximum de 65 % dans les Autres Villes), ceux dont la mère n'a pas d'instruction (47 % contre 65 % quand la mère a un niveau secondaire ou plus) et ceux vivant dans un ménage classé dans les deux quintiles les plus pauvres (46 % pour le premier et 49 % pour le second contre au moins 62 % dans les autres).

Les enfants des deux sexes avaient consommé dans des proportions identiques des aliments riches en ce micronutriment.

En ce qui concerne les suppléments de vitamine A, les résultats montrent qu'un peu moins d'un tiers des enfants de 6-59 mois (29 %) ont bénéficié de ce complément nutritionnel au cours des 6 derniers mois ayant précédé l'enquête.

Ce sont les enfants de 48-59 mois (16 %) et ceux du département du Sud-Est (15 %) à qui on a le moins fréquemment donné ces suppléments vitaminiques.

Le tableau 11.7 présente aussi le pourcentage d'enfants vivant dans un ménage disposant de sel iodé. Seulement 3 % d'enfants vivent dans cette catégorie de ménages. Le fait d'habiter dans de tels ménages n'est pas influencé par des facteurs comme le sexe de l'enfant et le type d'allaitement. Ce sont surtout les enfants résidant en milieu urbain (4 %), dans les départements du Centre (9 %), du Nord-Est (7 %), ceux dont la mère est instruite (5 %) et ceux dont le ménage a un niveau de vie élevé (7 %), qui vivent dans un ménage dont le sel est suffisamment iodé.

11.2.3 Consommation de micronutriments et cécité crépusculaire chez les femmes

Lors de l'enquête, on a également demandé aux mères ayant eu une naissance au cours des cinq dernières années si elles avaient reçu de la vitamine A au cours des deux premiers mois qui ont suivi l'accouchement.

À cette question, 29 % ont répondu qu'elles avaient effectivement reçu de la vitamine A après l'accouchement (tableau 11.8).

Ce sont les mères de 20-29 ans (31 %), celles résidant en milieu urbain (35 % contre 25 % en milieu rural), dans le département du Nord (41 % contre seulement 11 % dans le Sud-Est), les plus instruites (41 % contre 17 % chez celles n'ayant pas d'instruction) et enfin celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche (43 % contre un minimum de 20 % dans le plus pauvre) qui ont le plus fréquemment bénéficié de ce supplément vitaminique.

La première manifestation clinique de la carence en vitamine A est la cécité crépusculaire. Elle est essentiellement due à un apport alimentaire insuffisant en vitamine A. Cette affection touche particulièrement les enfants, les femmes enceintes et les femmes qui allaitent.

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes, si pendant leur grossesse elles avaient souffert de cécité crépusculaire, c'est-à-dire de problèmes de vue à la tombée de la nuit ou au lever du jour.

Les résultats du tableau 11.8 indiquent qu'une femme sur dix ayant eu un enfant au cours des cinq dernières années a déclaré que, pendant sa grossesse, elle avait eu des difficultés pour voir à la tombée de la nuit et/ou au lever du jour. Cependant, des femmes ont déclaré aussi avoir eu également des difficultés pour voir même pendant la journée : ces femmes ont donc, semble-t-il, d'autres problèmes oculaires qui ne sont pas nécessairement ceux recherchés dans l'enquête. On a donc calculé une prévalence « ajustée » de la cécité crépusculaire en éliminant ces autres problèmes oculaires. La prévalence de la cécité crépusculaire ainsi « ajustée » passe à 2 %. Cette proportion ne varie pas de manière importante selon les caractéristiques sociodémographiques. Tout au plus, peut-on souligner que dans l'Artibonite, cette proportion est un peu plus élevée qu'ailleurs (4 %).

Le tableau 11.8 fournit également les proportions de femmes ayant pris des comprimés de fer au cours de la grossesse. La majorité des femmes (63 %) ont bénéficié d'une supplémentation en fer au cours de la grossesse de leur dernier enfant né dans les 5 années ayant précédé l'enquête : 26 % en ont pris pendant une durée inférieure à deux mois, 9 % pendant 60-89 jours et 27 % pendant trois mois ou plus.

La consommation de fer pendant au moins 90 jours présente de fortes disparités selon le milieu de résidence : la proportion de femmes ayant déclaré avoir pris des compléments de fer varie d'un maximum de 40 % dans les Autres Villes à un minimum de 23 % en milieu rural. C'est également le cas lorsque l'on considère les régions puisque cette proportion est de seulement 11 % dans le Sud-Est alors qu'elle est de 35 % dans la Grande Anse. Parmi les femmes les plus instruites, 40 % ont bénéficié de ce supplément contre seulement 19 % parmi celles sans instruction. Cette consommation de fer pendant la grossesse est positivement associée au niveau du bien-être économique du ménage : la proportion passe de 17 % parmi les femmes des ménages les plus pauvres à 37 % parmi celles des ménages les plus riches.

Comme on l'a souligné précédemment, les ménages utilisant du sel adéquatement iodé sont peu nombreux. De ce fait, très peu de femmes vivent dans ce type de ménage (4 %). Les pourcentages varient peu en fonction de l'âge. Ce sont essentiellement les femmes résidant en milieu urbain, les plus instruites et celles dont le niveau socioéconomique est élevé qui vivent le plus fréquemment dans un ménage disposant de sel adéquatement iodé. Du point de vue régional, les écarts sont très importants, passant de 0,4 % dans le département des Nippes à 12 % dans le Centre.

11.3 PRÉVALENCE DE L'ANÉMIE

L'anémie est la forme de carence en micronutriments la plus répandue dans le monde et elle affecte plus de 3,5 milliards d'individus dans les pays en développement (ACC/SCN, 2000). L'anémie est une affection caractérisée par une réduction du nombre de globules rouges et un affaiblissement de la concentration de l'hémoglobine dans le sang. Elle est principalement due à la carence en fer qui est un élément essentiel à la constitution de globules rouges du sang. Cependant, dans les zones à forte endémicité d'infections parasitaires, le paludisme et les autres parasitoses contribuent aux prévalences élevées de l'anémie.

Au cours de la collecte des données, on a procédé chez les femmes et chez les enfants, dans un ménage sur deux de l'échantillon, aux mesures de la taille et du poids ainsi qu'au prélèvement du sang capillaire pour le dosage de l'hémoglobine. Le prélèvement était réalisé de la manière suivante : a) du sang capillaire a été prélevé au moyen d'une piqûre au doigt à l'aide d'une petite lame rétractable (Tenderlette) ; b) on laissait tomber une goutte de sang sur une microcuvette que l'on introduisait ensuite dans un hémoglobinomètre portatif (HemoCue), qui en moins d'une minute donnait la valeur du taux d'hémoglobine en grammes par décilitre de sang (g/dl) ; c) cette valeur était enfin enregistrée dans le questionnaire.

L'anémie peut être classée en trois niveaux selon la concentration de l'hémoglobine dans le sang; cette classification a été développée par des chercheurs de l'OMS (CDC, 1998). Ainsi, pour les enfants de plus de cinq ans, les femmes non enceintes et les hommes, l'anémie est considérée comme sévère si la mesure de l'hémoglobine par décilitre de sang est inférieure à 7,0 g/dl, elle est modérée si cette valeur se situe entre 7,0 et 9,9 g/dl et enfin, elle est qualifiée de légère si la mesure se situe entre 10,0 et 10,9 g/dl.

Le niveau de l'hémoglobine dans le sang augmente avec l'altitude. Ceci est dû au fait que la pression partielle de l'oxygène diminue en haute altitude, et il en est de même pour la saturation d'oxygène dans le sang. On assiste de plus à un phénomène de compensation qui fait augmenter la production de globules rouges afin d'assurer une irrigation sanguine adéquate (CDC, 1998). En d'autres termes, plus l'altitude est élevée, plus le besoin d'hémoglobine dans le sang augmente. En Haïti, il s'est avéré nécessaire d'ajuster et de normaliser les valeurs d'hémoglobine en fonction de l'altitude.

Prévalence de l'anémie chez les enfants

Les résultats du tableau 11.9 indiquent que 61 % des enfants âgés de 6 à 59 mois présentent un degré quelconque d'anémie. L'anémie modérée se manifeste chez un peu plus d'un tiers des enfants (34 %) ; environ un quart en sont atteints sous la forme légère (24 %) et une proportion très faible est sévèrement anémiée (2 %).

La prévalence de l'anémie diminue avec l'âge et c'est entre 6 et 23 mois qu'elle est la plus élevée. Elle survient davantage chez les enfants de sexe masculin (63 %), et chez ceux résidant en milieu urbain (67 %) ; de même, elle est plus fréquente chez ceux dont la mère vit dans le ménage (63 %) et chez ceux vivant dans un ménage du quatrième quintile (69 %). Par contre, elle affecte autant les enfants des mères les plus instruites que ceux des mères sans instruction ou de niveau primaire (respectivement 64 % contre 61 % et 63 %). Sur le plan régional, la prévalence varie d'un minimum de 45 % dans le Sud Est à un maximum de 68 % dans le Nord et de 67 % dans l'Aire Métropolitaine.

On constate que l'anémie sévère touche surtout les enfants âgés de 9-11 mois (6 %), ceux de sexe masculin (3 %), ceux vivant dans le département de l'Artibonite (5 %) et ceux vivant dans un ménage du quatrième quintile (5 %). Contre toute attente, la prévalence de l'anémie en milieu rural et parmi ceux des femmes non instruites est relativement faible.

Tableau 11.9 Prévalence de l'anémie chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois qui sont anémiés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Anémie	Pourcentage d'enfants anémiés ¹			Effectif d'enfants
		Légère (10,0-10,9 g/dl)	Modérée (7,0-9,9 g/dl)	Sévère (inférieur à 7,0 g/dl)	
Âge de l'enfant en mois					
6-8	73,7	26,1	45,4	2,3	127
9-11	73,8	22,0	45,6	6,1	148
12-17	77,2	24,5	50,0	2,7	340
18-23	72,8	24,0	45,5	3,4	254
24-35	61,6	23,5	36,7	1,4	610
36-47	51,1	25,9	23,6	1,6	591
48-59	46,9	22,4	22,4	2,1	530
Sexe					
Masculin	62,6	24,4	35,3	3,0	1 256
Féminin	58,8	23,7	33,4	1,6	1 344
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	67,1	23,9	39,9	3,3	415
Autres Villes	66,8	25,2	38,6	3,0	441
Ensemble urbain	66,9	24,5	39,2	3,1	855
Rural	57,5	23,8	31,9	1,8	1 744
Département					
Aire Métropolitaine	67,1	23,9	39,9	3,3	415
Ouest (sans Aire Métro.)	60,4	21,4	36,1	2,9	850
Sud-Est	43,8	21,5	21,7	0,6	156
Nord	67,8	28,1	38,3	1,4	283
Nord-Est	60,7	26,3	33,1	1,3	94
Artibonite	63,4	22,5	35,7	5,2	417
Centre	63,8	24,4	39,3	0,1	264
Sud	54,4	24,2	29,4	0,9	176
Grande-Anse	61,8	27,1	31,9	2,9	114
Nord-Ouest	61,2	31,3	29,3	0,7	176
Nippes	55,5	26,6	28,4	0,6	70
Niveau d'instruction de la mère					
Aucune instruction	60,7	22,8	36,5	1,4	703
Primaire	63,0	25,4	35,2	2,5	1 001
Secondaire	63,9	22,9	38,4	2,6	545
Enfants des mères enquêtées	62,5	24,0	36,3	2,2	2 216
Enfants de mère non enquêtée²					
Mère vivant dans le ménage	63,0	23,9	39,1	0,0	33
Mère ne vivant pas dans le ménage ³	48,6	24,4	21,3	3,0	351
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	59,5	27,0	30,2	2,4	616
Second	55,0	20,9	33,5	0,7	602
Moyen	59,7	24,5	32,8	2,5	490
Quatrième	69,3	23,4	41,1	4,8	522
Le plus riche	60,5	24,6	35,0	0,9	370
Ensemble	60,6	24,0	34,3	2,3	2 599

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'enquête. La prévalence est ajustée en fonction de l'altitude en utilisant la formule du CDC, 1998.
g/dl = grammes par décilitre.

¹ Sont exclus les enfants dont la mère n'a pas été enquêtée.

² Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les caractéristiques sociodémographiques proviennent du questionnaire ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

³ Y compris les enfants dont la mère est décédée.

Prévalence de l'anémie chez les femmes

Le tableau 11.10.1 présente les résultats des tests d'anémie pour les femmes. On constate qu'un peu plus de quatre femmes sur dix (46 %) présentent, à un degré quelconque, un état d'anémie. La forme légère touche 31 % des femmes, 13 % sont anémiées sous la forme modérée et un faible pourcentage est sévèrement anémié (2 %).

Tableau 11.10.1 Prévalence de l'anémie chez les femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui sont anémiées, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Anémie	Niveau d'anémie			Effectif de femmes
		Anémie légère	Anémie modérée	Anémie sévère	
Groupe d'âges¹					
15-19	48,4	33,6	12,4	2,4	1 323
20-29	45,4	30,6	13,1	1,7	1 881
30-39	44,6	30,7	11,9	2,0	1 123
40-49	44,2	28,3	13,5	2,3	908
Enfants nés vivants					
Aucun enfant	46,8	32,5	12,0	2,4	2 136
1	44,3	31,4	11,2	1,7	748
2-3	48,4	29,9	16,1	2,4	1 007
4-5	45,2	29,1	14,2	1,8	634
6+	41,3	29,3	10,8	1,3	710
État de la femme					
Enceinte	50,3	19,9	27,1	3,2	290
Allaite au sein	47,1	33,7	12,1	1,2	861
Ni l'un, ni l'autre	45,2	31,2	11,9	2,2	4 084
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	51,7	33,7	15,6	2,3	1 404
Autres Villes	49,9	34,0	13,8	2,0	1 071
Ensemble urbain	50,9	33,9	14,8	2,2	2 475
Rural	41,2	28,4	10,9	1,9	2 760
Département					
Aire Métropolitaine	51,7	33,7	15,6	2,3	1 404
Ouest (sans Aire Métro.)	44,7	30,6	11,6	2,5	850
Sud-Est	36,5	25,6	8,6	2,3	236
Nord	45,5	33,9	10,4	1,1	501
Nord-Est	39,6	27,6	10,9	1,1	163
Artibonite	48,1	30,5	14,4	3,2	778
Centre	42,5	24,8	15,1	2,5	376
Sud	41,8	31,2	9,8	0,7	333
Grande-Anse	42,6	31,8	10,4	0,4	175
Nord-Ouest	40,2	30,1	9,6	0,5	298
Nippes	37,8	26,5	9,7	1,6	120
Niveau d'instruction²					
Aucune instruction	43,2	28,4	12,6	2,2	1 054
Primaire	46,3	30,5	13,3	2,4	2 179
Secondaire ou plus	46,7	32,8	12,3	1,6	2 002
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	38,0	25,7	11,3	1,0	776
Second	39,5	28,3	9,4	1,8	918
Moyen	47,8	30,8	14,4	2,7	909
Quatrième	51,2	33,0	15,6	2,5	1 237
Le plus riche	48,2	33,9	12,2	2,1	1 395
Ensemble	45,8	31,0	12,8	2,1	5 235

Note : Le tableau est basé sur les femmes qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'enquête. La prévalence est ajustée en fonction de l'altitude en utilisant la formule du CDC, 1998. Les femmes enceintes avec un taux d'hémoglobine <7,0 g/dl et les femmes non enceintes ayant un taux <8,0 g/dl ont une anémie sévère; les femmes enceintes dont le taux est compris entre 7,0 et 9,9 et les femmes non enceintes ayant un taux compris entre 8,0-9,9 g/dl souffrent d'anémie modérée ; les femmes enceintes avec un taux de 10,0-10,9 g/dl et les femmes non enceintes avec un taux de 10,0-11,9g/dl souffrent d'anémie légère.

¹ Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, l'information provient du questionnaire ménage.

² Non compris les femmes qui n'ont pas été enquêtées.

La prévalence de l'anémie baisse légèrement avec l'âge de la femme, passant de 49 % parmi celles de 15-19 ans à 44 % à 40-49 ans. Il faut souligner qu'un tiers des jeunes filles de 15-19 ans sont modérément anémiées (34 %). Les résultats mettent en évidence une prévalence élevée de l'anémie parmi les femmes enceintes (50 %) ; parmi celles qui allaitent, environ un tiers souffre d'anémie sous la forme légère (34 %). De même, plus d'une femme de l'Aire Métropolitaine sur deux (52 %) est anémiée et 34 % le sont modérément. C'est en milieu rural que la prévalence de l'anémie est la plus faible (41 %). Les écarts entre départements sont très importants, la prévalence variant d'un minimum de 38 % dans le Sud-Est à un maximum de 52 % dans l'Aire Métropolitaine. Le niveau d'instruction ne semble pas influencer le niveau de l'anémie parmi les femmes et dans les quintiles de bien-être, on note, de manière surprenante, que ce sont les femmes qui vivent dans un ménage des deux quintiles les plus riches qui sont les plus affectées par l'anémie (51 % et 48 % contre 38 % dans le plus pauvre).

Prévalence de l'anémie chez les hommes

Il ressort du tableau 11.10.2 que 24 % des hommes de 15-59 ans sont anémiés. L'anémie légère touche 12 % des hommes. Une très faible proportion d'hommes sont anémiés sous la forme sévère (2 %).

Caractéristique	Anémie	Niveau d'anémie			Effectif d'hommes
		Anémie légère (12,0-12,9 g/dl)	Anémie modérée (9,0-11,9 g/dl)	Anémie sévère (Inférieur à 9,0 g/dl)	
Groupe d'âges					
15-19	35,9	18,1	14,9	2,9	1 223
20-29	15,4	7,2	7,0	1,2	1 400
30-39	19,0	9,6	7,6	1,9	921
40-49	25,2	11,8	11,6	1,7	719
50-59	31,4	14,3	14,1	2,9	566
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	21,4	10,3	9,0	2,1	611
Autres villes	21,2	11,1	8,6	1,5	1 379
Ensemble urbain	21,3	10,7	8,8	1,8	1 990
Rural	26,4	12,5	11,7	2,1	2 839
Département					
Aire Métropolitaine	21,4	10,3	9,0	2,1	611
Ouest (sans Aire Métro.)	21,2	9,6	9,9	1,7	442
Sud-Est	21,7	10,9	9,2	1,6	410
Nord	29,2	14,7	13,5	1,1	413
Nord-Est	21,0	11,1	9,3	0,5	422
Artibonite	27,9	13,0	12,1	2,9	457
Centre	22,3	10,1	9,1	3,0	393
Sud	25,7	14,8	9,8	1,1	443
Grande-Anse	30,7	16,0	12,3	2,4	469
Nord-Ouest	24,0	12,3	9,4	2,4	406
Nippes	30,3	12,2	16,8	1,2	363
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	29,0	13,9	12,8	2,3	871
Primaire	28,6	14,2	12,0	2,5	2 140
Secondaire ou plus	18,0	8,5	8,2	1,3	1 818
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	29,5	12,6	13,5	3,4	999
Second	26,0	13,3	11,3	1,5	991
Moyen	28,0	13,9	12,5	1,6	1 012
Quatrième	24,2	12,4	9,3	2,6	956
Le plus riche	15,7	7,5	7,0	1,3	871
Ensemble	24,4	11,8	10,5	2,0	4 829

C'est parmi les hommes âgés de 15-19 ans et de 50-59 ans que l'on constate les proportions les plus élevées de ceux qui sont anémiés (respectivement, 36 % et 31 %), et cela quelle que soit la forme considérée. Le pourcentage d'hommes atteints d'anémie est légèrement plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (26 % contre 21 %). En outre, il est plus faible chez les hommes ayant atteint le niveau secondaire ou plus (18 %) et chez ceux des ménages les plus aisés (16 %) que chez ceux sans instruction (29 %) et ceux du quintile le plus pauvre (30 %).

Le tableau 11.11 présente la prévalence de l'anémie chez les enfants selon la gravité de l'anémie de leur mère. Dans 2 149 cas, on dispose à la fois de données sur les enfants et sur leur mère. Globalement, la prévalence de l'anémie chez les enfants dont la mère est anémiée est plus élevée que celle observée dans l'ensemble des enfants (72 % contre 63 %). Près des trois quarts des enfants (72 %) dont la mère est anémiée souffrent d'anémie : 24 % sous une forme légère, 44 % sous une forme modérée et 4 % sous une forme sévère. Le fait que la mère soit anémiée semble être un facteur déterminant de la prévalence de l'anémie chez les enfants. En particulier, on note que quand la mère est sévèrement anémiée, près d'un enfant sur cinq présente aussi un état d'anémie sévère (18 %).

Tableau 11.11 Prévalence de l'anémie des enfants selon le niveau d'anémie de la mère

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois par niveau d'anémie, selon le niveau d'anémie de la mère, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Anémie de la mère	Pourcentage d'enfants anémiés	Niveau d'anémie			Effectif d'enfants
		Légère (10,0-10,9 g/dl)	Modérée (7,0-9,9 g/dl)	Sévère (<7,0 g/dl)	
Mère anémiée (<12,0 g/dl)	71,7	23,6	44,2	3,9	941
Niveau d'anémie					
Légère (10,0-11,9 g/dl)	69,6	26,9	40,2	2,6	667
Modérée (7,0-9,9 g/dl)	75,8	14,4	55,1	6,3	248
Sévère (<7,0 g/dl)	87,4	25,5	44,0	17,8	25
Ensemble	62,6	24,1	36,3	2,2	2 149

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'enquête. La prévalence est ajustée en fonction de l'altitude (et en fonction du fait que la mère fume ou non) en utilisant la formule du CDC, 1998. Le tableau concerne seulement les enfants et les mères dont les taux d'hémoglobine sont disponibles.

11.4 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES FEMMES

État nutritionnel des enfants

Methodologie

L'état nutritionnel résulte à la fois, des pratiques alimentaires qui déterminent les apports en nutriments et des maladies infectieuses qui affectent l'enfant. Par ailleurs les enfants mal nourris sont plus susceptibles d'être affectés par les maladies infectieuses et ils courent donc des risques accrus de malnutrition.

L'état nutritionnel est évalué au moyen d'indices anthropométriques calculés à partir de l'âge et des mesures de la taille et du poids de l'enfant prises au cours de l'enquête. Le poids et la taille permettent de calculer les trois indices suivants : la taille par rapport à l'âge (taille-pour-âge), le poids par rapport à la taille (poids-pour-taille) et le poids par rapport à l'âge (poids-pour-âge).

Au cours de la collecte des données, tous les enfants de moins de cinq ans présents dans les ménages enquêtés devaient être pesés et mesurés. Les données ont ainsi pu être collectées pour les 2 841 enfants répondant aux critères définis.

Selon les recommandations de l’OMS, l’état nutritionnel des enfants observés pendant l’enquête est comparé à celui d’une population de référence internationale, connu sous le nom de standard NCHS/CDC/OMS³. Cette référence internationale a été établie à partir de l’observation d’enfants américains de moins de cinq ans en bonne santé et elle est utilisable pour tous les enfants de cet âge dans la mesure où, quel que soit le groupe de population, ils suivent un modèle de croissance à peu près similaire. Les données de la population de référence internationale ont été normalisées pour suivre une distribution normale où la médiane et la moyenne sont identiques. Pour les différents indices étudiés, on compare la situation des enfants dans l’enquête avec le standard de référence internationale, en calculant la proportion d’enfants observés qui se situent à moins de deux et à moins de trois écarts-type en dessous de la médiane de la population de référence.

Le tableau 11.12 présente les pourcentages d’enfants souffrant de malnutrition en fonction des trois indices anthropométriques et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Parmi les 2 841 enfants pour lesquels les données sur l’état nutritionnel ont été analysées, 2 487 vivaient dans le même ménage que leur mère dont 2 455 ont eu la mère enquêtée. Pour ces derniers, l’état nutritionnel a été analysé selon le rang de naissance, l’intervalle intergénéral et le niveau d’instruction de la mère à partir du questionnaire Individuel Femme. Pour 386 enfants, la mère n’a pas été enquêtée (soit 14 % des 2 841 enfants qui font l’objet de cette analyse). Dans 32 cas, la mère vivait dans le même ménage que son enfant et n’a pas été enquêtée parce qu’elle était soit absente, soit malade au moment de l’enquête. Dans 354 cas, la mère n’a pas été enquêtée parce qu’elle vivait ailleurs ou était décédée. Cette dernière catégorie présente un intérêt particulier. En effet, on peut supposer que les conditions de vie de ces enfants dont la mère ne vit pas dans le ménage diffèrent de celles des enfants vivant avec leur mère.

Retard de croissance

La malnutrition protéino énergétique chronique ou encore sous-nutrition chronique se traduit par une taille trop petite pour l’âge et correspond à un retard de croissance. Cette situation est généralement la conséquence d’une alimentation inadéquate et/ou de maladies infectieuses survenues pendant une période relativement longue ou qui se sont manifestées à plusieurs reprises. Le retard de croissance staturale acquis dès les plus jeunes âges ne se rattrape pratiquement plus. La taille-pour-âge est révélatrice de la qualité de l’environnement et, d’une manière générale, du niveau de développement socio-économique d’une population. L’enfant qui a une taille trop petite pour son âge peut, cependant, avoir un poids correspondant à sa taille du moment. C’est pour cette raison que la malnutrition chronique n’est pas toujours perceptible dans une population. Ainsi un enfant de trois ans présentant cette forme de malnutrition peut avoir la taille d’un autre enfant de deux ans bien nourri. L’indice taille-pour-âge, qui rend compte de la taille d’un enfant par rapport à son âge, est donc une mesure des effets à long terme de la malnutrition et il ne varie que très peu en fonction de la saison au cours de laquelle les enfants ont été mesurés.

Les résultats du tableau 11.12 révèlent qu’un peu moins d’un quart des enfants (24 %) âgés de moins de cinq ans souffre de malnutrition chronique : 16 % sous une forme modérée et 8 % sous la forme sévère.

³ NCHS : National Center for Health Statistics (Centre National des Statistiques Sanitaires) des États-Unis ; CDC : Centers for Disease Control and Prevention (Centres de Contrôle et Prévention des Maladies) des États-Unis ; OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

Tableau 11.12 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel (taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Taille-pour-âge		Poids-pour-taille		Poids-pour-âge		Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ¹	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ¹	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ¹	
Âge de l'enfant en mois							
<6	3,1	9,6	1,8	5,3	1,0	5,9	262
6-8	6,7	10,4	5,4	10,0	7,4	16,8	125
9-11	4,4	13,8	4,4	11,7	8,4	22,1	144
12-17	7,1	25,3	2,1	10,8	6,6	24,7	330
18-23	9,1	37,2	1,5	16,1	8,7	30,7	250
24-35	9,6	23,7	1,8	9,3	7,4	26,1	612
36-47	9,7	27,6	2,2	8,2	5,6	20,9	587
48-59	8,2	25,4	2,1	6,6	4,7	22,6	531
Sexe							
Masculin	8,8	25,8	2,2	9,3	7,1	22,4	1 389
Féminin	7,2	22,0	2,3	8,9	5,0	21,9	1 452
Intervalle intergénérisique en mois²							
Première naissance ³	4,7	17,5	2,1	8,3	3,8	17,3	667
<24	11,9	32,7	1,3	7,4	6,7	23,4	357
24-47	9,5	27,6	2,6	10,8	7,9	27,8	969
48+	4,1	14,7	2,2	8,5	3,5	14,2	463
Taille à la naissance²							
Très petit	11,5	34,4	1,9	11,1	7,0	30,6	322
Petit	8,0	22,1	2,0	11,0	5,0	25,2	400
Moyen ou très gros	6,7	21,4	2,3	8,4	5,7	19,3	1 733
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	3,7	12,5	1,8	4,9	3,8	10,2	460
Autres Villes	5,6	17,6	1,9	9,0	3,7	20,4	482
Ensemble urbain	4,7	15,1	1,9	7,0	3,8	15,4	943
Rural	9,7	28,1	2,4	10,2	7,1	25,5	1 898
Département							
Aire Métropolitaine	3,7	12,5	1,8	4,9	3,8	10,2	460
Ouest (sans Aire Métro.)	5,0	16,2	2,3	6,9	4,5	14,2	927
Sud-Est	12,9	34,7	1,5	5,1	4,5	23,2	168
Nord	9,4	30,4	1,1	7,8	6,8	25,0	301
Nord-Est	8,5	26,4	1,4	7,0	5,0	21,4	104
Artibonite	7,1	22,0	3,1	18,0	9,1	29,8	449
Centre	14,7	37,3	2,0	7,6	7,4	31,7	303
Sud	7,0	21,2	4,4	12,1	6,7	26,4	192
Grande-Anse	8,2	28,4	1,0	7,5	5,1	21,8	124
Nord-Ouest	7,6	20,4	2,0	6,7	4,3	18,7	195
Nippes	9,9	28,3	0,8	8,5	6,2	22,7	77

Suite...

Tableau 11.12—Suite

Caractéristique	Taille-pour-âge		Poids-pour-taille		Poids-pour-âge		Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ¹	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ¹	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ¹	
Niveau d'instruction de la mère⁴							
Aucune instruction	10,9	33,7	2,2	10,4	7,5	28,2	763
Primaire/alphabet.	8,0	24,2	2,1	8,4	6,3	21,9	1 103
Secondaire	2,5	8,4	2,2	9,4	2,5	13,1	621
Enfants des mères enquêtées	7,5	23,2	2,2	9,2	5,8	21,8	2 455
Enfants de mère non enquêtée							
Mère vivant dans le ménage	6,0	22,8	0,0	13,0	0,0	12,9	32
Mère ne vivant pas dans le ménage ⁵	11,6	28,3	2,5	8,3	8,2	25,7	354
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	11,3	33,6	1,6	7,7	7,1	27,4	674
Second	11,3	31,2	2,4	10,1	7,5	28,4	656
Moyen	9,5	25,8	3,2	11,0	7,4	24,5	533
Quatrième	3,2	15,3	2,0	10,4	4,3	17,0	556
Le plus riche	1,9	5,3	2,0	5,9	2,5	7,9	423
Ensemble	8,0	23,8	2,2	9,1	6,0	22,2	2 841

Note : Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit précédant l'enquête. Chaque indice est exprimé en terme de nombre d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Référence Internationale du NCHS/CDC/OMS. Le tableau présente les pourcentages d'enfants qui se situent à moins de -3 ET ou à moins de -2 ET de la médiane de la population de référence.

¹ Y compris les enfants qui se situent à moins de -3 ET de la médiane de la population de référence.

² Non compris les enfants dont la mère n'a pas été enquêtée.

³ Les premières naissances multiples (jumeaux ou triplets, etc.) sont considérées comme premières naissances car elles n'ont pas d'intervalle intergénéral précédent.

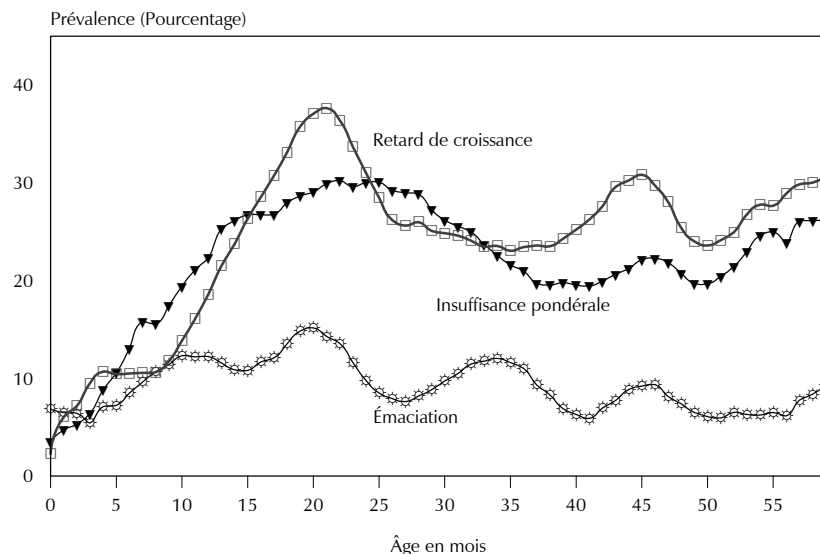
⁴ Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire ménage. Sont exclus les enfants dont la mère n'est pas été listée dans le questionnaire ménage.

⁵ Y compris les enfants dont la mère est décédée.

La prévalence de la malnutrition chronique augmente avec l'âge. Elle passe de 10 % chez les moins de 6 mois à 37 % parmi ceux de 18-23 mois (graphique 11.1). Sous la forme sévère, les proportions sont respectivement de 3 % à 10 % parmi ceux de 24-47 mois.

La proportion de garçons accusant un retard de croissance est légèrement plus élevée que celle des filles (26 % contre 22 %). Par contre, les garçons sont autant touchés par la forme sévère que les filles. L'une des recommandations les plus importantes en matière de santé reproductive concerne l'espacement des naissances de 2 ans au moins afin de permettre non seulement à la femme de récupérer mais aussi de lui accorder du temps pour s'occuper de l'enfant. Les résultats de l'enquête mettent en évidence une fois de plus l'importance de l'espacement des naissances sur la santé de l'enfant, en particulier sur la survenue de la malnutrition chronique. En effet, on constate une diminution du taux de malnutrition chronique avec l'allongement de cet intervalle, la prévalence passant de 33 % quand l'intervalle est inférieur à 24 mois à 15 % quand l'espacement est de 48 mois ou plus ; en ce qui concerne la forme sévère, les proportions sont respectivement de 12 % et 4 %.

Graphique 11.1 État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans



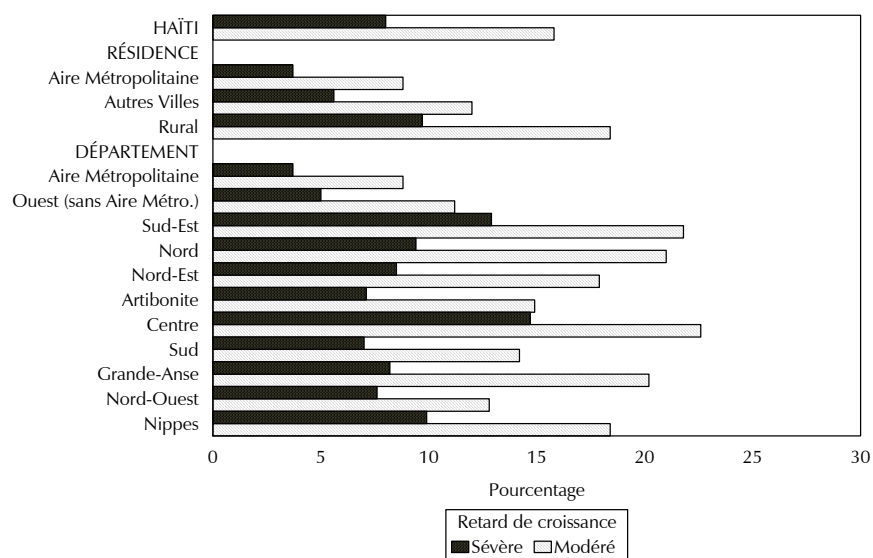
Note: Moyenne mobile sur 5 mois

EMMUS-IV 2005-2006

Le poids à la naissance semble influencer sur la survenue de ce type de malnutrition car les enfants les plus affectés, soit sous la forme grave, soit sous la forme modérée, sont ceux dont le poids à la naissance était faible.

Le fait que la mère vive sous le même toit que son enfant semble affecter de manière positive l'état nutritionnel de l'enfant puisque la prévalence de la malnutrition chronique est plus faible chez les enfants dont la mère vit dans le ménage, (23 % contre 28 % et 6 % contre 12 % pour la forme sévère).

Graphique 11.2 Prévalence du retard de croissance (enfants de moins de 5 ans)



EMMUS-IV 2005-2006

La répartition selon le milieu de résidence laisse apparaître des écarts importants, la prévalence variant d'un minimum de 15 % en milieu urbain à 28 % en milieu rural. La prévalence de la malnutrition chronique varie aussi d'un département à l'autre. Ce sont les enfants des départements du Centre (37 % et 15 %) et du Sud Est (35 % et 13 %) qui sont les plus affectés par cette forme de malnutrition (graphique 11.2).

Enfin les résultats mettent en évidence l'influence du niveau d'instruction de la mère et celui du statut économique du ménage sur le niveau de la prévalence du retard de croissance, les enfants dont la mère n'a pas d'instruction et ceux des ménages les plus pauvres étant les plus touchés par le retard de croissance (34 % dans les deux cas).

Émaciation

Le tableau 11.12 présente également les résultats relatifs à la prévalence de la sous-nutrition aiguë, évaluée par l'indice poids-pour-taille. Cet indice qui donne une mesure de la masse du corps en relation avec la taille reflète la situation nutritionnelle actuelle (au moment de l'enquête). Il peut donc être fortement influencé par la saison pendant laquelle s'est effectuée la collecte des données. En effet, la plupart des facteurs susceptibles d'entraîner des perturbations du poids et de la taille de l'enfant, comme des maladies infectieuses (rougeole, diarrhée, etc.) ou la sécheresse et les périodes de soudure caractérisées par des déficits alimentaires sont très sensibles aux variations saisonnières. Ce type de malnutrition est la conséquence d'une alimentation insuffisante durant la période récente ayant précédé l'enquête ou d'une perte de poids consécutive à une maladie (diarrhée sévère, rougeole ou anorexie, par exemple). Un enfant souffrant de cette forme de malnutrition est maigre ou émacié.

La prévalence de la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de cinq ans est de 9 % ; 7 % en souffrent sous la forme modérée et 2 % sous la forme sévère. On n'observe pas de grandes variations en fonction de l'âge de l'enfant, si l'on excepte à 18-23 mois, groupe d'âges qui présente la prévalence la plus élevée (16 %) et à 6-8 mois et 9-11 mois (5 % et 4 %) pour la forme sévère. La répartition selon le sexe de l'enfant, l'intervalle intergénérisique, le poids à la naissance, le statut et le niveau socio-économique de la mère ne fait pas apparaître de différences significatives. Par contre, les enfants résidant en milieu rural sont plus affectés que ceux du milieu urbain. Cependant, il faut remarquer que dans les Autres Villes, la malnutrition aiguë touche autant les enfants qu'en milieu rural. Quand on considère la répartition selon les départements, on constate que les départements de l'Artibonite et du Sud présentent les pourcentages les plus élevés d'enfants atteints d'un déficit de poids par rapport à la taille (respectivement, 18 % et 12 %).

En ce qui concerne le niveau de bien-être économique, les résultats font apparaître des proportions plus élevées d'enfants émaciés dans les quintiles intermédiaires que dans le plus pauvre et le plus riche. En ce qui concerne la forme sévère, on ne note pas de différences très marquées entre les niveaux de bien-être économique, la prévalence étant quasiment identique quel que soit le niveau considéré.

Insuffisance pondérale

Le tableau 11.12 présente enfin, l'état nutritionnel des enfants évalué au moyen de l'indice poids-pour-âge. Cet indicateur est un indice qui reflète, à la fois et sans les différencier, les deux précédentes formes de malnutrition protéino énergétique, chronique et aiguë. C'est donc un *indice combiné* (puisque un faible poids-pour-âge peut être provoqué par la maigreur comme par le retard de croissance) qui traduit une *insuffisance pondérale* chez les enfants. C'est la mesure la plus souvent utilisée par les services de santé pour le suivi des progrès nutritionnels et la surveillance de la croissance des jeunes enfants. Cependant, son utilisation reste limitée car il ne permet pas de distinguer les déficiences alimentaires de

longue durée (retard de croissance) de celles qui sont récentes (émaciation). Comme le poids-pour-taille, cet indice est sensible aux variations saisonnières et sa valeur est limitée quand il n'existe qu'une seule mesure dans le temps. Il est présenté ici essentiellement pour permettre les comparaisons avec les résultats des études ou des suivis de la croissance des enfants qui utilisent cette mesure.

L'insuffisance pondérale touche environ un enfant sur cinq (22 %) des enfants de moins de cinq ans ; 16 % en sont affectés sous la forme modérée et 6 % en souffrent sous la forme sévère.

Les enfants âgés de moins de 6 mois sont les moins touchés (6 %) ; par comparaison, dans le groupe d'âges 18-23 mois, la prévalence est de 31 %. On n'observe pas d'écart entre les sexes. On peut cependant souligner que sous la forme sévère, la proportion de garçons présentant une insuffisance pondérale est légèrement plus élevée que celle observée chez les filles (7 % contre 5 %). En outre, les enfants dont le poids à la naissance était faible sont plus fréquemment atteints d'insuffisance pondérale que les autres (31 % contre 25 % pour ceux qui étaient petits et 19 % pour ceux qui étaient moyens ou très gros).

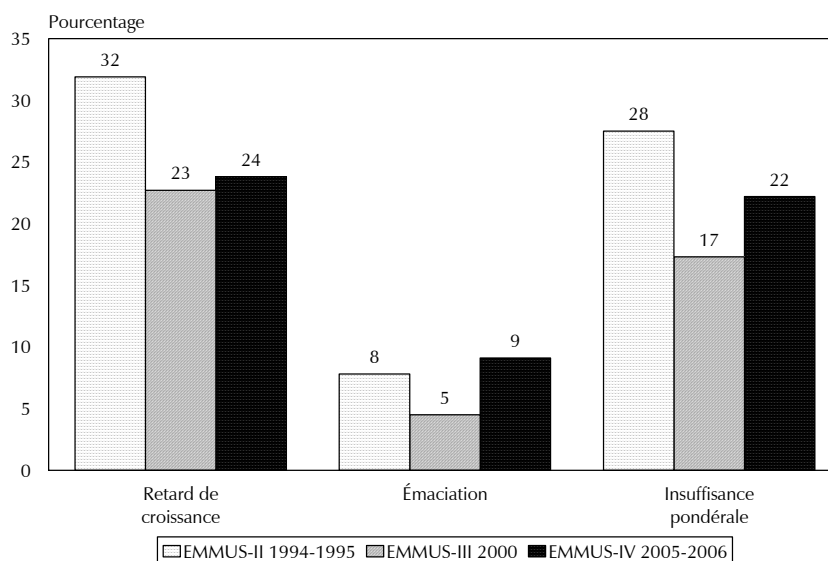
Par ailleurs, les enfants dont la mère ne vit pas dans le ménage sont, proportionnellement deux fois plus nombreux à présenter une insuffisance pondérale que ceux qui vivent avec leur mère (26 % contre 13 %).

On constate aussi qu'un intervalle intergénéral long (au moins 48 mois) est associé à une prévalence plus faible de l'insuffisance pondérale (14 % pour un intervalle de 48 mois ou plus contre 28 % pour un intervalle de 24-47 mois).

Les résultats font également apparaître des écarts selon le milieu et le département de résidence, la prévalence variant de 26 % en rural à 15 % en urbain et d'un minimum de 10 % dans l'Aire Métropolitaine à un maximum de 32 % dans le Centre. Enfin, on note que le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être du ménage dans lequel vit l'enfant influencent aussi la prévalence de l'insuffisance pondérale.

Le graphique 11.3 présente une comparaison des niveaux de malnutrition selon les résultats des 3 EMMUS réalisées en Haïti. On constate une baisse de la prévalence du retard de croissance et de l'insuffisance pondérale depuis 1994-1995 ; par contre, le niveau de l'émaciation est resté quasiment stable entre cette première enquête et l'enquête actuelle.

Graphique 11.3 Tendances de la malnutrition (enfants de moins de 5 ans) selon l'EMMUS-II 1994-1995, l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006



11.4.1 État nutritionnel des femmes

L'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans est un des déterminants de la mortalité maternelle puisqu'il a une influence importante sur l'évolution et l'issue des grossesses. Il joue également un grand rôle sur la morbidité et la mortalité des jeunes enfants. L'état nutritionnel des mères est conditionné, à la fois, par les apports alimentaires, leur état de santé et le temps écoulé depuis le dernier accouchement. Il existe donc une relation étroite entre d'une part les niveaux de fécondité et de mortalité et d'autre part l'état nutritionnel des mères. Pour ces raisons, l'évaluation de l'état nutritionnel des femmes en âge de procréer est particulièrement utile puisqu'il permet d'identifier des groupes à hauts risques.

Bien que la taille puisse varier dans les populations à cause de facteurs génétiques, elle est néanmoins un indicateur indirect du statut socioéconomique de la mère dans la mesure où une petite taille peut résulter d'une malnutrition chronique durant l'enfance. En outre, d'un point de vue anatomique, la taille des mères étant associée à la largeur du bassin, les femmes de petites tailles sont plus susceptibles d'avoir des complications pendant la grossesse et surtout pendant l'accouchement. Elles sont aussi plus susceptibles que les autres de concevoir des enfants de faible poids. Bien que la taille critique en deçà de laquelle une femme peut être considérée à risque varie selon les populations, on admet généralement que cette taille se situe entre 140 et 150 centimètres.

Un faible pourcentage de femmes de petite taille, c'est-à-dire inférieure à 145 cm (1,2 %) a été enregistré (tableau 11.13). C'est dans le département du Centre que l'on observe le pourcentage le plus élevé (4 %). Les pourcentages varient peu en fonction des autres caractéristiques. En moyenne, les femmes mesurent 159 cm.

L'indice de masse corporelle est, en moyenne, de 22,4 et on ne note pas de variations importantes. Près des deux tiers des femmes (63 %) ont un poids normal par rapport à leur taille.

Les niveaux, tendance et caractéristiques de la mortalité des enfants sont déterminés par les conditions sanitaires, environnementales, socioéconomiques et culturelles de la population. Les résultats qui sont présentés dans ce chapitre seront donc utiles, non seulement aux chercheurs et spécialistes de la population, mais aussi à ceux qui s'intéressent à la mise en place des programmes de santé et de développement socioéconomique. Ces résultats portent sur les niveaux, tendance et caractéristiques de la mortalité des enfants selon le milieu de résidence et l'instruction de la mère, le suivi des grossesses et l'assistance à l'accouchement, et selon d'autres caractéristiques du comportement reproductif.

12.1 MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

Les indicateurs de mortalité qui sont présentés dans ce chapitre sont calculés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies dans le questionnaire Femme. Au cours de l'enquête, l'enquêtrice enregistre toutes les naissances vivantes de la femme, en précisant le sexe, l'âge, l'état de survie, ainsi que l'âge au décès pour les enfants décédés (au jour près pour les décès de moins de un mois, au mois près pour ceux de moins de deux ans, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus).

L'estimation de la mortalité à partir de l'historique des naissances des mères interviewées présente, à la fois, des limites d'ordre méthodologique et des risques d'erreurs d'enregistrement.

Limite d'ordre méthodologique

La collecte d'informations auprès de personnes vivantes au moment de l'enquête (les femmes de 15-49 ans) ne fournit aucune information sur la survie ou le décès des enfants dont la mère était décédée au moment de l'interview. Cela peut introduire un biais dans l'estimation du niveau général de la mortalité des enfants si ces enfants « orphelins de mère » sont en nombre important et si leur mortalité est différente de celle des enfants des mères survivantes.

En outre, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête, les informations obtenues ne sont donc pas complètement représentatives des différents intervalles de la période passée : par exemple, pour la période 10-14 ans avant l'enquête, nous ne disposons d'aucune information sur les naissances de femmes de 40-49 ans à cette période. Les femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête avaient moins de 40 ans, 10 ans avant l'enquête, et celles de 40-49 ans à ce moment-là ne sont plus éligibles au moment de l'enquête. Donc, si une proportion importante des naissances de cette époque étaient issues des femmes de 40-49 ans et que le risque de décéder de leurs enfants était très différent de celui des naissances issues des femmes plus jeunes, il pourrait en résulter un biais important dans l'estimation de la mortalité des enfants pour la période en question. Selon les résultats de l'enquête ménage, 0,8 % des enfants de moins de 5 ans survivants et identifiés dans les ménages (tableau 16.3) étaient orphelins de mère. Par ailleurs, au cours des cinq dernières années, les femmes de 40 ans et plus n'ont contribué que pour 10 % à la fécondité totale. Les biais envisagés précédemment devraient donc être minimes.

Risques d'erreurs d'enregistrement

Du point de vue de la collecte proprement dite, la validité des données sur la mortalité des enfants peut être affectée par :

(1) **le sous-enregistrement des événements.** Il peut provenir de la double omission systématique de naissances et de décès ou de l'omission de l'un des deux événements. Les mères ont parfois tendance à omettre de déclarer des naissances et/ou des décès d'enfants, surtout quand l'enfant meurt très jeune, quelques heures ou jours après la naissance. Ces cas d'omission peuvent induire une sous-estimation de la mortalité ; de plus, généralement, plus la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, plus ces cas d'omission sont importants et plus les niveaux de la mortalité estimée peuvent en être affectés. Une technique d'évaluation succincte du sous-enregistrement des décès de très jeunes enfants consiste à calculer la proportion d'enfants décédés entre 0 et 6 jours par rapport aux décès survenus au cours du premier mois. Comme le niveau de la mortalité diminue très rapidement entre la naissance et les jours qui suivent, on s'attend à ce que cette proportion augmente avec une diminution de la mortalité des enfants : une proportion inférieure à environ 60 % indiquerait un sous-enregistrement important des décès précoces. Dans le cas de l'EMMUS-IV, cette proportion est de 66 % (tableau C.5 en Annexe C), ce qui indique qu'il n'y a pas eu de sous-enregistrement très important des décès précoces sur la période des cinq années qui ont précédé l'enquête.

(2) **les déplacements différentiels de dates de naissance des enfants.** Ces mauvais enregistrements des naissances par période peuvent entraîner une sous-estimation de la mortalité d'une période au profit des périodes adjacentes. Par exemple, un mauvais classement des enfants décédés 0-4 ans avant l'enquête, entraînerait une sous-estimation de la mortalité pour cette période et, par conséquent, une surestimation de la mortalité de la période précédente (5-9 ans avant l'enquête). L'annexe C, tableau C.4, fournit la distribution des naissances, selon leur état de survie, par année de naissance. Le « rapport de naissances annuelles » semble indiquer un déficit des naissances en 2000 (rapport $92 < 100$) et un *surplus* aux années adjacentes, surtout les années antérieures dans le cas présent, 1999 (rapport $114 > 100$) et surtout 1997 (rapport $197 > 100$). Cependant, les niveaux de mortalité étant calculés par période quinquennale avant l'enquête, soit 2002-2006 pour la période la plus récente, et 1997-2001 pour la période précédente, ils ne devraient pas être affectés de façon significative par ces transferts qui se produisent, dans leur majorité, à l'intérieur de l'intervalle de référence.

(3) **l'imprécision des déclarations de l'âge au décès** et, en particulier, l'attraction de certains âges au décès, peut engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, en transformant une partie des décès d'enfants de moins d'un an en décès d'enfants plus âgés (12 à 59 mois). Pour minimiser ce type d'erreur, les enquêtrices devaient enregistrer les âges aux décès *en jours* pour ceux survenus dans les 29 jours suivant la naissance, *en mois* pour ceux survenus aux âges de 1 à 23 mois, et *en années* pour le reste. À l'Annexe C, les tableaux C.5 et C.6 fournissent la distribution des décès par âge au décès (jours, mois et années). On note que l'attraction pour « 12 mois » (tableau C.6) est peu importante : par exemple, pour la période 0-4 ans qui précède l'enquête, les décès enregistrés à 12 mois sont beaucoup moins nombreux que ceux enregistrés aux mois 9, 10 et 11 confondus (8 contre 20). Cependant, l'attraction est assez visible entre 11 et 12 mois (1 contre 8). L'attraction pour l'âge au décès 12 mois est donc nette, mais reste néanmoins négligeable pour affecter réellement les niveaux de mortalité infantile et de mortalité juvénile.

Par rapport à ces problèmes de collecte, Sullivan et al. (1990) ont montré que les limites méthodologiques inhérentes à l'historique des naissances et les risques d'erreur ou d'imprécisions de collecte n'induisent, en général, qu'une très faible marge d'erreur dans les mesures des événements récents. On n'a donc procédé à aucun ajustement des données et les résultats sur les tendances de la mortalité peuvent être considérés comme valables pour les dernières années avant l'enquête.

12.2 NIVEAUX ET TENDANCES

À partir des informations recueillies dans l'historique des naissances, on calcule les indicateurs suivants :

Quotient de mortalité néonatale (NN) : mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre un mois exact;

Quotient de mortalité post-néonatale (PNN) : mesure, chez les enfants âgés d'un mois exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le douzième mois exact.

Quotient de mortalité infantile (${}_1q_0$) : mesure à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre le premier anniversaire ;

Quotient de mortalité juvénile (${}_4q_1$) : mesure, chez les enfants âgés d'un an exact, la probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire ;

Quotient de mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$) : mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire ;

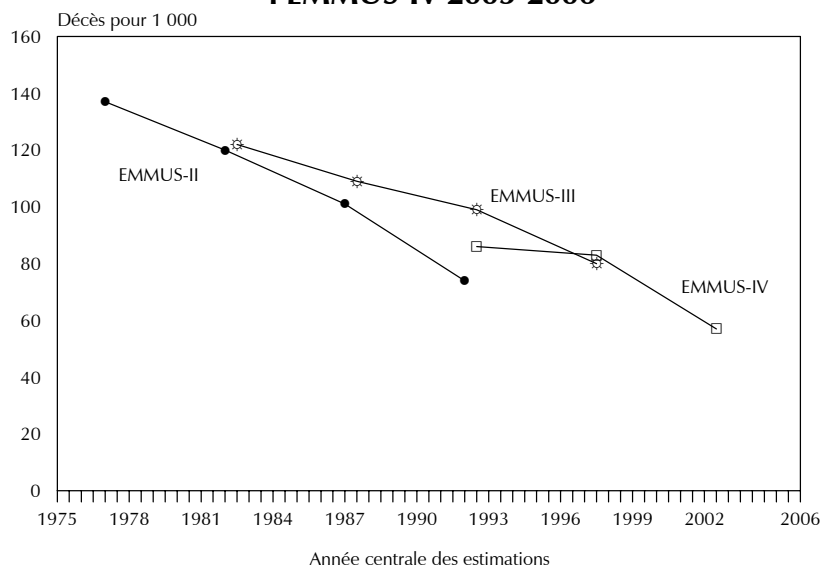
Le tableau 12.1 présente les différents quotients de mortalité pour les quinze dernières années qui ont précédé l'enquête. Les niveaux sont calculés par périodes quinquennales 0-4 ans, 5-9 ans et 10-14 ans avant l'enquête, soit de 1992 à 2006.

Nombre d'années ayant précédé l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile (${}_1q_0$)	Mortalité juvénile (${}_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$)
0-4	25	32	57	31	86
5-9	36	47	83	39	118
10-14	33	53	86	54	135

Pour la période 0-4 ans avant l'enquête (2002-2006), les résultats montrent que sur 1 000 naissances, 57 décèdent avant d'atteindre leur premier anniversaire (25 ‰ entre 0 et 1 mois exact et 32 ‰ entre 1 et 12 mois exact), et que sur 1 000 enfants âgés d'un an, 31 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Le risque global de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est donc de 86 pour mille naissances, soit près d'un enfant sur douze.

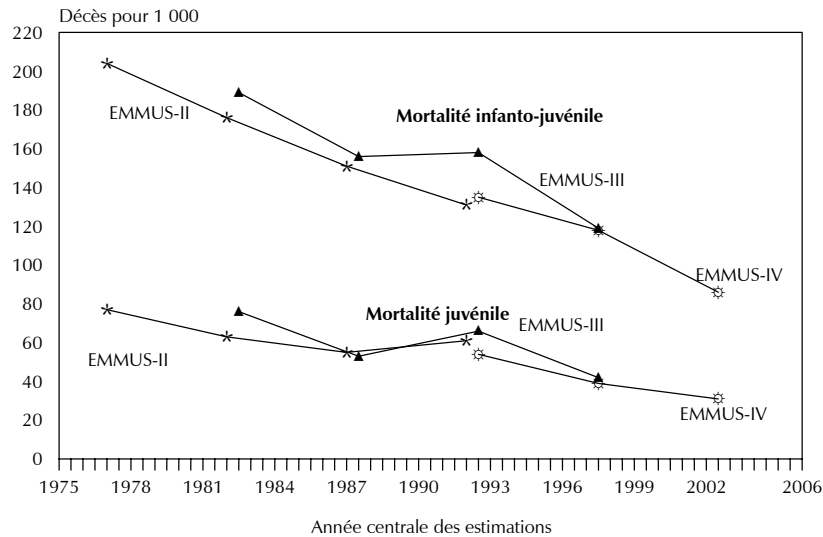
Les données du tableau 12.1, représentées aux graphiques 12.1 et 12.2 permettent de retracer l'évolution de la mortalité infantile et juvénile au cours des quinze dernières années. Bien que le niveau de la mortalité infanto-juvénile enregistré aujourd'hui en Haïti se situe encore parmi les niveaux les plus élevés au monde, il n'en demeure pas moins qu'il a diminué régulièrement depuis quinze ans. De 1994 (année centrale de la période 10-14 ans avant l'enquête, à 2004 (année centrale de la période 0-4 ans avant l'enquête), la mortalité infantile est passée de 86 ‰ à 57 ‰, soit une baisse de 34 % ; Au cours de la même période, la mortalité juvénile est passée de 54 ‰ à 31 ‰. Globalement la mortalité infanto-juvénile a diminué de 36 %, passant de 135 ‰ à 86 ‰. Parmi les composantes de la mortalité infantile, les deux auraient diminué : la mortalité néonatale de 33 ‰ à 25 ‰ (soit 24 % de baisse) et la mortalité post-néonatale de 53 ‰ à 32 ‰ (soit 40 % de baisse). Globalement, le niveau de mortalité infanto-juvénile en Haïti est donc aujourd'hui assez différent de ce qu'il était il y a une quinzaine d'années.

Graphique 12.1 Tendances de la mortalité infantile selon l'EMMUS-II 1994-1995, l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006



Les graphiques 12.1 et 12.2 permettent également de comparer les tendances de la mortalité infantile et juvénile selon l'EMMUS-III réalisée en 2000 et l'EMMUS-IV. Malgré quelques écarts minimes entre les niveaux de mortalité estimés par les deux enquêtes, ces résultats témoignent de la cohérence et de la fiabilité des données concernant les niveaux et l'évolution de la mortalité infantile et juvénile en Haïti. Globalement au cours des vingt dernières années, soit entre 1986-1990 (10-14 ans avant l'EMMUS-III) et 2002-2006 (0-4 ans avant l'EMMUS-IV), les niveaux de mortalité ont diminué de manière importante. La mortalité infantile estimée à 109 ‰ autour de l'année 1988 est passée à 57 ‰ autour de l'année 2004, soit une baisse de 48 % ; au cours de la même période, la mortalité juvénile est passée de 53 ‰ à 31 ‰ soit une baisse de 42 %. Globalement, entre 1986-1990 et 2002-2006, la probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire a baissée de 45 %, passant de 156 ‰ à 86 ‰.

**Graphique 12.2 Tendances de la mortalité juvénile et
infanto-juvénile selon l'EMMUS-II 1994-1995,
l'EMMUS-III 2000 et l'EMMUS-IV 2005-2006**



12.3 MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le tableau 12.2 présente les différents quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant pour la période des dix années précédant l'enquête (1997-2006). Une période de dix ans est nécessaire pour disposer d'un effectif d'événements statistiquement suffisant pour le calcul des probabilités dans chaque sous-groupe de population retenu. Le graphique 12.3 présente les différences de mortalité infantile et juvénile selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction de la mère.

Les résultats du tableau 12.2, illustrées par le graphique 12.3, mettent en évidence que la mortalité infantile est nettement plus faible en milieu urbain (58 ‰) qu'en milieu rural (76 ‰). Ces écarts de mortalité selon le milieu de résidence persistent également après un an : sur 1 000 enfants survivants au premier anniversaire, 22 décèdent en milieu urbain contre 41 en milieu rural ; de plus la mortalité juvénile est nettement plus faible dans l'Aire Métropolitaine (12 ‰) que dans les Autres Villes (31 ‰). Globalement, le niveau de la mortalité infanto juvénile est de 46 % plus élevé en rural (114 ‰) qu'en urbain (78 ‰).

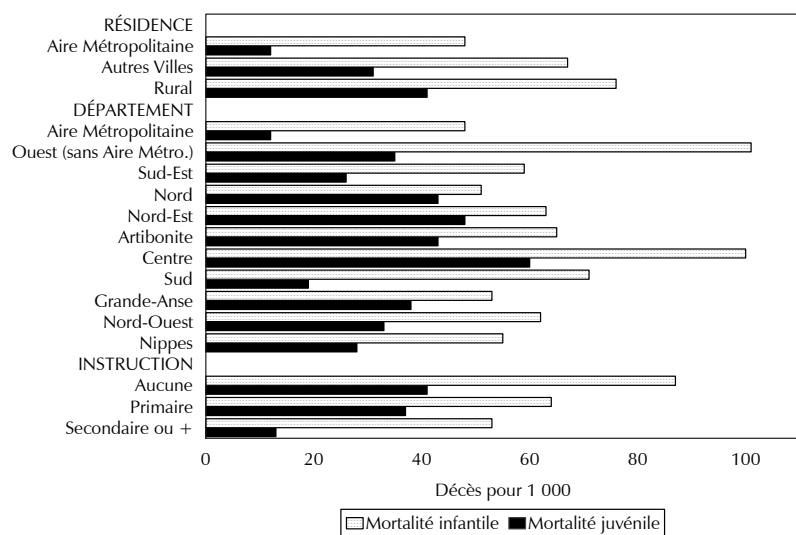
Le niveau de mortalité des jeunes enfants diffère de manière importante d'un département à un autre. Le niveau de mortalité infantile varie du simple au double, d'un minimum de 48 ‰ dans l'Aire Métropolitaine et 51 ‰ dans le département du Nord à un maximum de 101 ‰ et 100 ‰, respectivement dans les départements de l'Ouest (sans Port-au-Prince) et du Centre. En ce qui concerne la mortalité juvénile, son niveau varie encore plus, de 12 ‰ dans l'Aire Métropolitaine et 19 ‰ dans le département du Sud à 60 ‰ dans le département du Centre. Globalement, c'est dans l'Aire Métropolitaine (59 ‰) que le taux de mortalité infanto juvénile est le plus faible et dans le département du Centre qu'il est le plus élevé (155 ‰).

Tableau 12.2 Mortalité des enfants par caractéristiques sociodémographiques

Quotient de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto juvénile pour la période de 10 ans ayant précédé l'enquête par certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile (_{1q0})	Mortalité juvénile (_{4q1})	Mortalité infanto-juvénile (_{5q0})
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	21	26	48	12	59
Autres Villes	33	34	67	31	96
Ensemble urbain	27	30	58	22	78
Rural	32	44	76	41	114
Département					
Aire Métropolitaine	21	26	48	12	59
Ouest (sans Aire Métro.)	53	47	101	35	132
Sud-Est	20	39	59	26	84
Nord	14	37	51	43	91
Nord-Est	29	33	63	48	107
Artibonite	33	32	65	43	105
Centre	36	64	100	60	155
Sud	25	46	71	19	89
Grande-Anse	16	37	53	38	89
Nord-Ouest	20	41	62	33	92
Nippes	29	27	55	28	81
Niveau d'instruction					
Aucun	36	51	87	41	124
Primaire/alphabét.	26	37	64	37	98
Secondaire ou plus	29	24	53	13	65
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	24	54	78	51	125
Second	38	39	77	40	114
Moyen	39	40	80	33	110
Quatrième	28	30	58	26	83
Le plus riche	19	26	45	10	55

Graphique 12.3 Mortalité infantile et juvénile selon les caractéristiques de la mère



Note : Période de 10 ans avant l'enquête

EMMUS-IV 2005-2006

Par ailleurs, on constate également des variations importantes des niveaux des taux de mortalité selon le niveau d'instruction de la mère : pour la période 1997-2006, la mortalité infantile varie d'un minimum de 53 ‰ chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus, à 64 ‰ chez ceux dont la mère est seulement alphabétisée ou a un niveau d'instruction primaire, et à un maximum de 87 ‰ chez ceux dont la mère n'a aucune instruction. Lors de la précédente enquête de 1991-2000, on avait enregistré les mêmes variations selon le niveau d'instruction. Pour la mortalité juvénile, les variations selon le niveau d'instruction de la mère suivent le même schéma que pour la mortalité infantile, mais les écarts sont beaucoup plus importants, les taux variant d'un minimum de 13 ‰ (instruction secondaire ou plus) à un maximum de 41 ‰ (sans instruction).

Les résultats montrent également que le niveau de bien-être économique du ménage influence le risque de décéder puisque, quelle que soit la composante de la mortalité, les niveaux sont nettement plus élevés pour les enfants vivants dans les ménages les plus démunis que pour ceux des ménages les plus riches.

Le tableau 12.3 présente les quotients de mortalité pour la période de dix années précédant l'enquête selon certaines caractéristiques biologiques des mères et des enfants. Pour toutes les composantes de la mortalité, les enfants de sexe masculin présentent, comme dans la majorité des populations, un risque de mortalité légèrement plus élevé que celui des enfants de sexe féminin : au cours de leur premier mois d'existence, 32 naissances vivantes masculines sur mille décèdent contre 29 chez les filles. Le taux de mortalité infantile s'établit à 75 ‰ pour les garçons contre 65 ‰ pour les filles et entre la naissance et le cinquième anniversaire, on constate que 106 naissances vivantes masculines sur mille décèdent contre 98 sur mille naissances chez les filles.

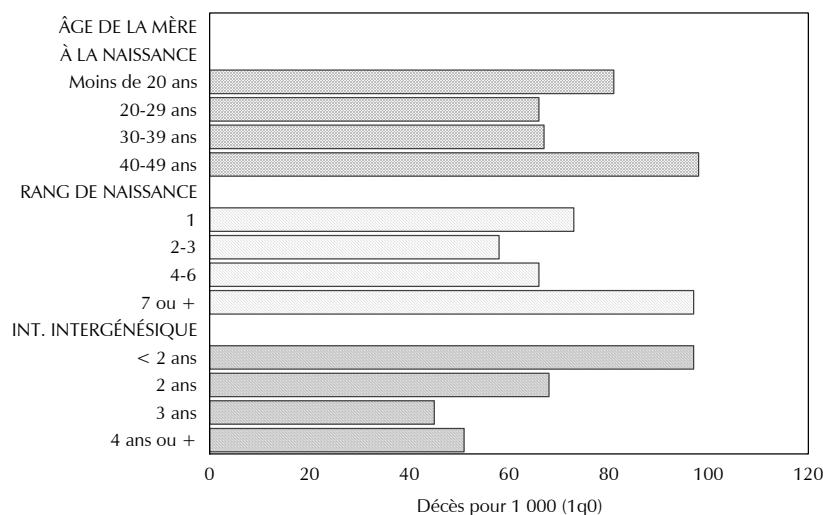
Tableau 12.3 Mortalité des enfants par caractéristiques sociodémographiques de la mère et des enfants					
Quotient de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto juvénile pour la période de 10 ans ayant précédé l'enquête par certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, EMMUS-IV Haïti 2005-2006					
Caractéristique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité Infantile (${}_1q_0$)	Mortalité juvénile (${}_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$)
Sexe de l'enfant					
Masculin	32	43	75	33	106
Féminin	29	36	65	36	98
Âge des mères à la naissance					
<20	37	44	81	46	123
20-29	26	39	66	34	98
30-39	29	38	67	32	97
40-49	59	39	98	24	120
Rang de naissance					
1	32	41	73	27	98
2-3	24	35	58	35	91
4-6	29	37	66	40	104
7+	44	53	97	35	129
Intervalle intergénérisque					
<2 années	41	56	97	56	148
2 années	31	37	68	38	104
3 années	16	29	45	26	71
4+ années	21	30	51	18	68
Taille à la naissance¹					
Petit ou très petit	35	41	76	na	na
Moyen ou gros	20	32	52	na	na

¹ Quotients pour la période de cinq ans ayant précédé l'enquête
na = Non applicable

Le graphique 12.4 présente les variations de la mortalité des enfants selon certaines caractéristiques du comportement procréateur des mères.

Il est souhaitable pour la santé de la mère et de l'enfant que les naissances soient au moins espacées de 2 ans et également qu'elles n'aient pas lieu à un âge précoce (avant 20 ans), ou tardif (après 40 ans). En effet, les enfants dont l'intervalle avec la naissance précédente est inférieur à 2 ans et/ou ceux dont la mère a moins de 20 ans, et plus de 35 ans courent des risques de décéder très largement supérieurs aux autres. Pour l'ensemble de la mortalité infanto juvénile, par exemple, un enfant né à moins de deux ans après l'enfant précédent, court un risque de mourir avant son cinquième anniversaire de 148 ‰ alors que celui dont la mère a observé un espacement de deux ans court un risque de 104 ‰, et de 71 ‰ lorsque l'espacement est de trois ans, soit un risque de mortalité 52 % plus élevé entre un espacement de moins de deux ans et un espacement de trois ans. Quant à la mortalité infantile, le risque de décès est plus de deux fois plus élevé pour les enfants nés à moins de deux ans d'intervalle par rapport à ceux nés après trois ans (97 ‰ contre 45 ‰).

Graphique 12.4 Mortalité infantile et caractéristiques des naissances



Note : Période de 10 ans avant l'enquête

EMMUS-IV 2005-2006

En ce qui concerne l'âge de la mère au moment de l'accouchement, on constate que les enfants nés d'une mère âgée de moins de vingt ans courent un risque de mourir avant le premier anniversaire supérieur de (23 %) par rapport à ceux dont la mère a 20-29 ans au moment de la naissance (81 ‰ contre 66 ‰). Par ailleurs, on remarque au tableau 11.3 que les naissances de rang supérieur à 6 courent des risques de mortalité infantile nettement plus élevés que ceux des naissances de rang inférieur, en particulier celles de rangs 2-3 (97 ‰ contre 58 ‰).

La mortalité différentielle selon ces trois caractéristiques met en évidence les risques importants que fait courir aux enfants une fécondité élevée, caractérisée par des naissances précoces, des rangs élevés et des intervalles intergénéraliques très courts.

On relève enfin que les bébés petits ou très petits à la naissance ont une mortalité néonatale de (75 %) plus élevée que les bébés moyens ou gros (35 ‰ contre 20 ‰). L'écart est de 28 % pour la

mortalité post-néonatale (41 ‰ contre 32 ‰). Il convient de rappeler que le poids d'un enfant à la naissance est largement déterminé par l'état de santé, de maturité biologique et l'état nutritionnel de la mère au cours de la grossesse. C'est ainsi que les grossesses peu espacées et/ou trop répétées, ainsi que celles qui sont précoces sont considérées comme favorisant la naissance d'un enfant de faible poids.

12.4 MORTALITÉ ET GROUPES À HAUTS RISQUES

Le tableau 12.4 présente une classification des naissances des cinq dernières années selon les catégories à hauts risques auxquelles elles correspondent :

- les naissances de rang 1 qui présentent un risque élevé de mortalité, mais qui sont inévitables sauf lorsqu'elles sont issues de jeunes mères (âgées de moins de 18 ans). On a donc isolé les naissances de rang 1 et de mères de 18 ans ou plus ;
- les naissances issues de mères appartenant à une seule catégorie à haut risque : âge de procréation précoce (moins de 18 ans) ou tardif (35 ans ou plus), intervalle intergénérisque court (moins de 24 mois) et rang élevé de naissance (supérieur à 3) ;
- les naissances correspondant à une combinaison de catégories de risque selon l'âge de la mère à la naissance, l'intervalle intergénérisque et le rang de naissance ;
- et, enfin, les naissances ne correspondant à aucune catégorie à haut risque définie ci-dessus.

Il ressort du tableau 12.4 que 23 % des naissances des cinq années ayant précédé l'enquête ne correspondent à aucune catégorie à hauts risques identifiés, 21 % sont à risques élevés parce qu'elles sont de rang 1, mais elles sont inévitables, 34 % sont à haut risque unique et 22 % sont à hauts risques multiples. Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants certains comportements procréateurs des mères, des « rapports de risques » ont été calculés, en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques. Le rapport de risques est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés dans chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés dans la catégorie sans risque.

Les naissances de rang 1 ne sont pas évitables mais, même lorsqu'elles n'interviennent pas à un âge trop précoce ou trop tardif, c'est-à-dire avant 18 ans ou après 34 ans, elles apparaissent ici comme étant des naissances à risques. Dans le cas spécifique d'Haïti, ces naissances présentent un risque de décéder 0,93 fois plus élevé que celui de la catégorie de référence constituée par les enfants n'appartenant à aucun des risques considérés.

Tableau 12.4 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, rapport de risques, et répartition (en %) des femmes actuellement en union à risque de concevoir un enfant à hauts risques de mortalité selon les catégories à hauts risques de mortalité, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Catégories à hauts risques	Naissances des 5 années précédant l'enquête		Pourcentage de femmes actuellement en union ¹
	Pourcentage de naissances	Rapport de risques	
Ne se trouve dans aucune catégorie à risque	23,4	1,00	21,9 ^a
Catégorie à risque inévitable Naissances de premier rang entre 18 et 34 ans	21,1	0,93	11,0
Catégorie unique particulière de haut risque			
Âge des mères <18	6,1	1,68	0,8
Âge des mères >34	1,8	1,45	7,3
Intervalle intergénérisique <24 mois	6,3	1,14	9,6
Rang de naissance >4	19,3	0,99	10,6
Ensemble des hauts risques uniques	33,5	1,17	28,3
Catégorie à plusieurs hauts risques			
Âge <18 et intervalle intergénérisique <24 mois	0,4	1,82	0,3
Âge >34 et Intervalle intergénérisique <24	0,2	1,94	0,2
Âge>34 et rang de naissance >4	13,5	1,25	27,2
Âge>34 et intervalle intergénérisique <24 mois et rang >4	2,4	1,69	4,4
Intervalle intergénérisique <24 mois et rang de naissance >4	5,5	1,78	6,8
Ensemble des hauts risques multiples	21,9	1,44	38,9
Ensemble des hauts risques	55,5	1,28	67,2
Total	100,0	-	100,0
Nombre de naissances	5 727	-	6 323

Note : Le rapport de risques est le rapport de la proportion d'enfants décédés dans les 5 dernières années dans chaque catégorie à risques à la proportion d'enfants décédés dans aucune catégorie à haut risques.

¹ Les femmes sont classées dans les catégories à hauts risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant, si l'enfant était conçu au moment de l'enquête : âge inférieur à 17 ans et 3 mois ou plus, âgée de plus de 34 ans et 2 mois, la dernière naissance ayant eu lieu dans les 15 derniers mois, et la dernière naissance était de rang 6 ou plus.

^a Y compris les femmes stérilisées

Un enfant appartenant à une catégorie quelconque à haut risque unique (non compris les enfants de rang 1 et de mère de 18-34 ans) court un risque de décéder 1,17 fois supérieur à un enfant n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques. Il apparaît qu'un intervalle intergénérisique court est un facteur de risque élevé puisqu'un enfant, né après son aîné dans un intervalle inférieur à moins de 24 mois, court un risque de décéder 1,14 fois plus important que la catégorie de référence. Il en est de même de la fécondité précoce, puisque les enfants nés de mères adolescentes courent un risque de décéder 1,68 fois plus important que les enfants de la catégorie de référence. Ce sont les enfants appartenant à la catégorie de hauts risques multiples qui sont les plus exposés puisque leur risque de décéder est 1,44 fois plus élevé que celle des enfants n'appartenant à aucune catégorie de risque. Les enfants dont la mère a plus de 34 ans et dont l'intervalle avec l'enfant précédent est inférieur à 24 mois sont particulièrement exposés (risque de décéder 1,94 fois plus élevé que la catégorie de référence).

Ces résultats montrent qu'un meilleur espacement des naissances n'a pas pour seul résultat la réduction du nombre de naissances chez une femme, mais aussi une amélioration considérable des chances de survie des enfants.

À partir de cette analyse du comportement procréateur à haut risque, on a essayé de déterminer la proportion de femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir un tel comportement. Pour cela, à partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle écoulé depuis leur dernière naissance et du rang de leur dernière naissance, on détermine dans quelle catégorie se situerait la prochaine naissance, si chaque femme concevait un enfant au moment de l'enquête. Il s'agit donc d'une simulation ayant pour objectif de déterminer quelles proportions des futures naissances entreraient dans les catégories à risque, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité. Il apparaît (tableau 12.4) que seulement 22 % des enfants à naître seraient alors des enfants n'appartenant à aucune catégorie à haut risque alors que 67 % appartiendraient à une catégorie à hauts risques. Cette proportion d'enfants qui, en l'absence de toute régulation des naissances, naîtraient dans des conditions à haut risque de mortalité est supérieure à celle observée parmi les enfants déjà nés (56 %). Cette analyse succincte démontre une fois de plus la nécessité de mettre en place des mécanismes régulateurs de la fécondité dans le but de réduire les hauts risques de mortalité encourus par les jeunes enfants en Haïti.

13.1 INTRODUCTION

Le taux de mortalité maternelle est une mesure importante du développement humain et social. C'est un indicateur particulièrement important de l'accès des femmes aux soins de santé et de la façon dont le système de santé répond à leurs besoins. Il est donc important de pouvoir disposer d'informations sur les niveaux de la mortalité maternelle, non seulement parce qu'elles nous informent sur les risques liés à la grossesse et à l'accouchement, mais aussi parce qu'elles nous renseignent sur la santé des femmes, en général, et indirectement, sur leur situation économique et sociale.

L'EMMUS-IV a collecté des données permettant d'estimer le niveau de la mortalité maternelle en utilisant la méthode d'estimation directe. Cette estimation se fait à partir de données sur la survie des sœurs des enquêtées. Pour chacune des sœurs de l'enquêtée, on a collecté des renseignements concernant son âge actuel, son état de survie, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. À propos des sœurs décédées, des questions supplémentaires ont été posées pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité, c'est-à-dire si le décès était survenu pendant la grossesse, durant l'accouchement ou dans les deux mois qui ont suivi l'accouchement ou la fin de la grossesse.

La méthode directe d'estimation de la mortalité maternelle requiert des données sur l'âge des sœurs survivantes et, pour les sœurs décédées, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Pour obtenir des périodes de référence bien définies, les données sont agrégées pour déterminer le nombre de personnes-années d'exposition à la mortalité et le nombre de décès maternels survenus dans chaque période de référence. Les taux de mortalité par cause maternelle sont alors directement estimés en divisant le nombre de décès par le nombre de personnes-années soumises à l'exposition. Le résultat de ce calcul donne la proportion de sœurs, parmi toutes les sœurs de l'enquêtée, qui sont décédées de causes dues à la maternité. C'est une estimation non biaisée de la probabilité de décéder de cause maternelle, pourvu que le risque de décès soit identique pour toutes les sœurs (Trussel et Rodriguez, 1990).

13.2 COLLECTE DES DONNÉES

Les données nécessaires à l'estimation de la mortalité adulte et de la mortalité maternelle ont été collectées auprès des femmes de 15 à 49 ans. Le questionnaire utilisé pour la collecte des données sur la mortalité maternelle est présenté en annexe E (Section 10 du questionnaire individuel femme). En premier lieu, on a demandé à la femme enquêtée la liste de tous ses frères et sœurs, c'est-à-dire tous les enfants que sa mère a mis au monde, en commençant par le premier-né. Ensuite, on lui a demandé quel était l'état de survie de ses frères et sœurs, et pour ceux qui sont encore en vie, leur âge actuel. Pour ceux qui sont décédés, on s'est informé sur le nombre d'années écoulées depuis le décès et sur l'âge au décès. Dans le cas où des réponses précises aux âges ou au nombre d'années écoulées depuis le décès ne pouvaient être obtenues, les enquêtrices étaient autorisées à accepter des réponses approximatives.

Pour les sœurs décédées à l'âge de 12 ans ou plus, on a posé à la femme d'autres questions pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité :

- *Est-ce que (NOM) était enceinte quand elle est décédée ?* Si la réponse est non ou ne sait pas, on a posé la question suivante :

- *Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?* Dans le cas d'une réponse négative, on demandait alors :
- *Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ?*

Ces questions sont structurées pour encourager l'enquêtée à déclarer tout décès ayant suivi une grossesse, quelle qu'en soit l'issue et, en particulier, une grossesse ayant donné lieu à un avortement provoqué, alors qu'on ne posait pas de questions directes à propos de ce type d'événement. L'ensemble de ces décès sont considérés comme étant des décès maternels.

13.3 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

L'estimation du niveau de mortalité des adultes nécessite des données exactes sur deux composantes : le nombre de frères et sœurs de l'enquêtée et le nombre de ceux qui sont décédés. Pour l'estimation du niveau de mortalité maternelle, il faut également connaître le nombre de soeurs décédées et dont le décès est lié à la maternité. En plus de ces trois composantes, l'estimation directe de la mortalité nécessite des données exactes sur l'âge au décès et sur le nombre d'années écoulées depuis le décès des frères et sœurs. Ces informations requièrent des précisions que les enquêtées peuvent ne pas connaître. Il n'existe pas de procédure clairement définie pour établir la complétude des données recueillies par une enquête rétrospective sur la survie des frères et des sœurs. Néanmoins, différents tests permettent d'évaluer la qualité des données.

Le tableau 13.1 fournit le nombre de frères et sœurs déclaré par l'enquêtée et la complétude des données déclarées sur l'âge, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Des données complètes ont été obtenues pour presque toutes les sœurs, quel que soit leur état de survie. Un âge a été déclaré pour la quasi-totalité des sœurs survivantes (99,9 %) ; un âge au décès ainsi que le nombre d'années écoulées depuis le décès ont été déclarés pour 99,6 % des sœurs décédées. Ces pourcentages font apparaître une très bonne qualité des données. Plutôt que d'exclure des analyses suivantes les frères et sœurs pour lesquels certaines données sont manquantes, on a utilisé les informations concernant le rang de naissance des frères et sœurs en conjonction avec d'autres informations pour imputer une valeur aux données manquantes¹. Les données sur la survie des frères et sœurs, y compris les cas avec des valeurs imputées, ont été utilisées dans le calcul direct des taux de mortalité des adultes et des taux de mortalité par cause maternelle.

¹ L'imputation est basée sur l'hypothèse selon laquelle l'ordre des frères et sœurs est correct. Premièrement, on a calculé une date de naissance pour chaque frère et sœur survivant dont on connaît l'âge, et pour chaque frère et sœur décédé pour lesquels on avait des informations complètes sur l'âge au décès et sur le nombre d'années écoulées depuis le décès. Pour les frères et sœurs pour lesquels ces données sont manquantes, on a imputé une date de naissance à l'intérieur de l'intervalle délimité par les dates de naissances des frères et sœurs « encadrants ». Pour les frères et sœurs survivants, on a calculé un âge à partir de la date de naissance imputée. Dans le cas de frères et sœurs décédés, si l'on disposait soit de l'âge au décès, soit du nombre d'années écoulées depuis le décès, cette information a été combinée avec la date de naissance attribuée pour fournir l'information manquante. Si aucune des deux informations n'était disponible, la distribution de l'âge au décès des frères et sœurs dont on connaissait seulement l'âge au décès mais pas le nombre d'années écoulées depuis le décès a été utilisée comme base pour l'imputation de l'âge au décès.

Tableau 13.1 Complétude de l'information sur les frères et sœurs

Effectif des frères et sœurs déclarés par les enquêtées et complétude des données déclarées concernant l'état de survie, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Frères et sœurs selon différentes variables	Soeurs		Frères		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Ensemble des frères et sœurs	30 321	100,0	30 978	100,0	61 300	100,0
Survivants	23 429	77,3	23 295	75,2	46 724	76,2
Décédés	6 881	22,7	7 660	24,7	14 541	23,7
ND/Manquant	11	0,0	24	0,1	35	0,1
Ensemble des survivants	23 429	100,0	23 295	100,0	46 724	100,0
Âge déclaré	23 408	99,9	23 268	99,9	46 676	99,9
ND/Manquant	21	0,1	27	0,1	48	0,1
Ensemble des décédés	6 881	100,0	7 660	100,0	14 541	100,0
Âge et nombre d'années déclarés	6 847	99,5	7 634	99,7	14 482	99,6
Âge au décès manquant	7	0,1	8	0,1	15	0,1
Nombre d'années manquantes	9	0,1	3	0,0	12	0,1
Âge et nombre d'années manquants	17	0,3	14	0,2	31	0,2

Le nombre d'informations manquantes en ce qui concerne les dates n'est qu'un indicateur de la qualité d'ensemble des données. La complétude des informations de base, à savoir l'omission possible de frères ou de sœurs, est beaucoup plus importante. Le tableau 13.2 présente différents tests permettant d'évaluer cette complétude. Tout d'abord, on s'attend à ce que, en moyenne, la date de naissance des enquêtées se situe au milieu des dates de naissance de sa fratrie. Si l'année de naissance médiane des frères et sœurs est beaucoup plus tardive que celle des enquêtées, cela signifierait que les enquêtées ont systématiquement omis des frères et sœurs plus âgés, peut-être parce que certains d'entre eux étaient décédés avant qu'ils/elles ne soient nés. De telles omissions affecteraient l'estimation de la mortalité des adultes. Dans le cas d'Haïti, l'année médiane de naissance des frères et sœurs est presque égale à celle des enquêtées, soit 1978² contre 1979, ce qui signifierait qu'apparemment, il n'y a pas eu de sous déclaration des frères et sœurs par les enquêtées.

Deux autres tests, le rapport de masculinité à la naissance et la taille moyenne de la fratrie, peuvent être utilisés pour évaluer la complétude de l'enregistrement des frères et sœurs. Les résultats figurent également au tableau 13.2. Pour l'ensemble des frères et sœurs, le rapport de masculinité à la naissance est de 102 hommes

Tableau 13.2 Indicateurs de la qualité des données sur les frères et sœurs

Répartition (en %) des enquêtées et des frères et sœurs selon l'année de naissance, l'année de naissance médiane, le rapport de masculinité à la naissance et l'évolution de la taille moyenne de la fratrie selon l'année de naissance de l'enquêtée, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Année de naissance	Répartition en %	
	Enquêtées	Frères/sœurs
Avant 1945	0,0	0,4
1945-49	0,0	0,9
1950-54	0,0	2,8
1955-59	6,2	5,2
1960-64	8,8	8,1
1965-69	10,2	10,6
1970-74	12,1	12,2
1975 ou plus tard	62,7	59,9
Total	100,0	100,0
Intervalle	1955 - 1991	1924 - 2005
Médiane	1979	1978
Effectif	10 757	61 299
Année de naissance de l'enquêtée	Taille moyenne de la fratrie	Rapport de masculinité
1955-59	6,7	95,5
1960-64	6,7	101,6
1965-69	6,9	102,9
1970-74	7,0	105,0
1975-79	6,8	103,8
1980-84	6,6	101,7
Ensemble	6,7	102,2

² On notera que la distribution des années de naissance des frères et sœurs ne suit pas celle des enquêtées : alors que les années de naissance des enquêtées se répartissent sur 36 ans (1955-1991), celle des frères et sœurs portent sur 81 ans (1924-2005).

pour 100 femmes, ce qui correspond à ce qui est généralement observé puisque le rapport de masculinité à la naissance ne varie qu'assez peu autour de 105 hommes pour 100 femmes, quelles que soient les populations. En outre, le rapport de masculinité à la naissance varie peu selon l'année de naissance de l'enquêtée, de 96 à 105. Compte tenu de la variabilité bien connue du rapport de masculinité dans les petits échantillons, aucune tendance au sous enregistrement n'apparaît dans la déclaration des sœurs.

L'évolution de la taille de la fratrie selon l'année de naissance de l'enquêtée fait apparaître une taille moyenne, presque constante pour la période 1955-1984. La quasi-stabilité des tailles moyennes autour de 7 frères et sœurs semble indiquer, comme les résultats précédents, qu'aucune omission importante de frères et sœurs n'a été commise par les enquêtrices.

Avec ce type de données, peut se poser un autre problème : celui de l'attraction pour certaines valeurs préférentielles, valeurs utilisées par les enquêtées qui ne connaissent pas avec précision l'âge exact au décès et/ou le nombre exact d'années écoulées depuis le décès, mais qui peuvent en fournir une estimation. Ainsi les décès s'étant produits depuis un nombre d'années se terminant par 0 ou 5 (le décès a eu lieu il y a 5 ans, 10 ans, 15 ans, etc.) sont souvent surreprésentés. Pour limiter les effets de ce phénomène, on a procédé à des estimations de mortalité pour une période dont les limites ont été fixées de façon à minimiser les transferts d'événements entre années. En outre, la période de référence doit être suffisamment longue pour pouvoir disposer d'un nombre de cas de décès maternels (qui restent, malgré tout, relativement rares) suffisants pour réduire au maximum les erreurs de sondage et obtenir une estimation fiable du niveau de la mortalité maternelle. À l'inverse, la période de référence doit être suffisamment courte pour rendre compte de la situation actuelle de la mortalité. Pour respecter ces différentes contraintes, une période de 7 années (c'est-à-dire 0-6 années avant l'enquête) a été retenue pour les estimations de mortalité adulte et de mortalité maternelle.

13.4 ESTIMATION DE LA MORTALITE ADULTE

Les estimations de la mortalité masculine et féminine adulte par âge pour la période de 0-6 ans avant l'enquête, calculées directement d'après les déclarations sur la survie des frères et des sœurs, sont présentées au tableau 13.3. Le nombre de décès de frères et sœurs survenus pendant la période de référence aux âges de 15 à 49 ans est relativement important (591 femmes et 548 hommes). Par contre, les décès de frères et sœurs dans les différents groupes d'âges sont en nombre limité : les taux par âge, basés sur des événements relativement peu nombreux, sont, de ce fait, sujets à de fortes variations d'échantillonnage.

Le niveau de mortalité global des adultes de 15-49 ans pour la période la plus récente (0-6 ans avant l'enquête, soit la période 1999-2006) est élevé : 4,9 ‰ pour l'ensemble des femmes et 4,6 ‰ pour l'ensemble des hommes, soit une légère surmortalité féminine de 6 % (tableau 13.3). On constate que ces taux de mortalité des adultes sont nettement inférieurs à ceux estimés en 2000 par l'EMMUS-III pour la période 1993-2000, en particulier pour les femmes (6,2 ‰ pour les femmes et 5,4 ‰ pour les hommes). Comme les décès à ces âges restent relativement rares et comme les données sont celles d'un échantillon, les taux ne varient pas de façon régulière selon l'âge. Néanmoins, on observe chez les hommes comme chez les femmes une augmentation assez régulière des taux par âge (graphique 13.1). Chez les hommes, les taux passent d'un minimum de 2,0 ‰ à 15-19 ans à un maximum de 9,2 ‰ à 45-49 ans. Chez les femmes, les taux varient de 2,5 ‰ à 15-19 ans à un maximum de 9,4 ‰ à 40-44 ans.

Il est important d'évaluer la fiabilité des estimations directes de la mortalité puisque les données sur la mortalité des sœurs constituent la base des données pour la mortalité maternelle. Si l'estimation de la mortalité adulte n'est pas correcte, l'estimation de la mortalité maternelle ne le sera pas davantage. En l'absence de données exactes sur la mortalité en Haïti, l'évaluation est faite en comparant les taux estimés à une série de taux directs et extrapolés provenant des tables-types de mortalité des Nations Unies (Nations Unies, 1982).

Les niveaux de mortalité par âge obtenus à partir des tables-types de mortalité sont présentés au tableau 13.3. Parmi les tables-types des Nations Unies, celles correspondant au modèle de mortalité, schéma Extrême Orient, ont été retenues parce que ce sont celles qui se rapprochent le plus du niveau de l'espérance de vie à la naissance en Haïti. Pour ce qui est des tables-types de mortalité hypothétique, schéma Extrême Orient, les taux ont été sélectionnés à un niveau de mortalité approximativement correspondant à l'espérance de vie à la naissance estimé à 59 ans pour les femmes et 57 ans pour les hommes, pour la période de l'EMMUS-IV. Pour les femmes comme pour les hommes, la tendance générale de la mortalité par âge semble cohérente avec les tables type de mortalité du schéma Extrême Orient des Nations Unies (voir graphique 13.1), sauf aux âges les plus élevés (45-49 ans pour les femmes et 40-49 ans pour les hommes) où la mortalité estimée par l'EMMUS-IV semble sous-estimée. Cependant, comme cette sous-estimation ne semble concerner que pour les femmes de 45-49 ans qui sont très peu exposées à la mortalité maternelle, cette sous-estimation ne peut avoir qu'un impact marginal sur l'estimation de la mortalité maternelle.

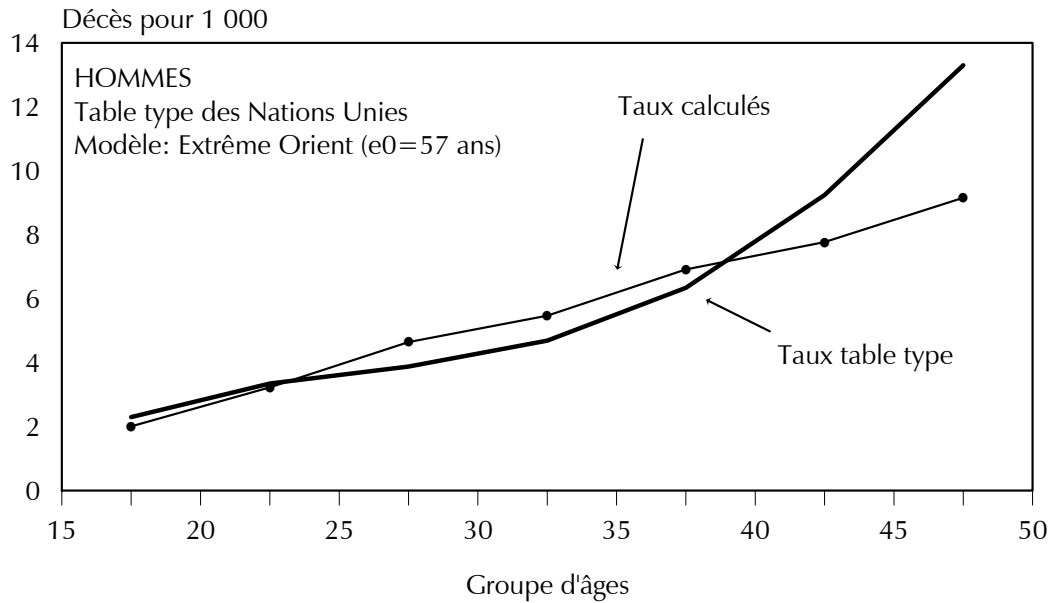
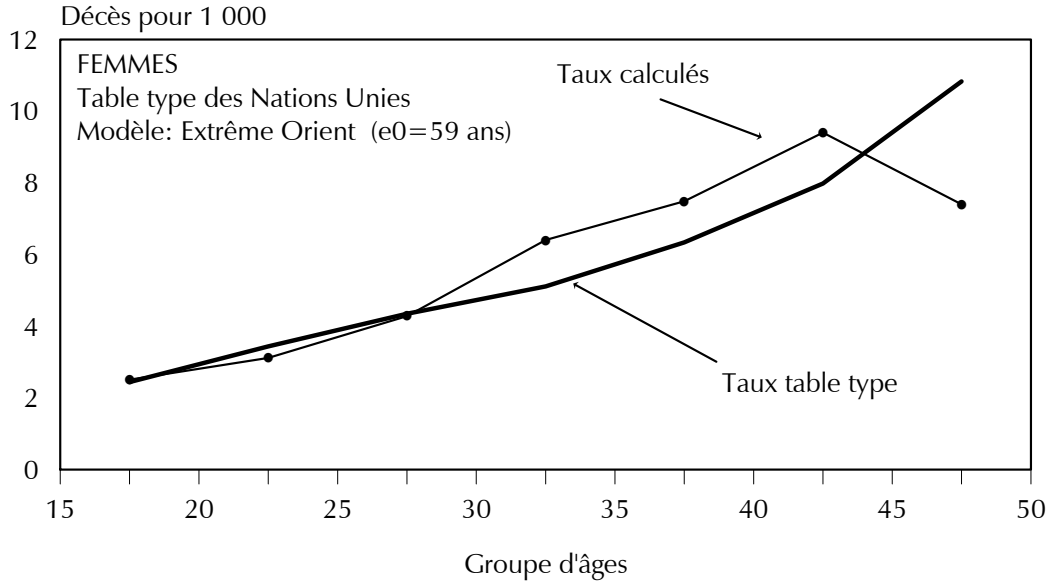
Tableau 13.3 Estimation de la mortalité adulte par âge

Estimation directe de la mortalité par âge à partir des données concernant l'état de survie des frères et sœurs des femmes enquêtées, par sexe, et taux des tables types de mortalité, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Taux estimés pour 1998-2003 (0-4 ans avant l'enquête)		Table type hypothétique des Nations Unies ¹	
	Décès	Années d'exposition	Taux (‰)	Taux (‰)
SEXE FÉMININ				
15-19	62	24 856	2,51	2,44
20-24	81	25 869	3,12	3,44
25-29	95	22 264	4,28	4,35
30-34	116	18 164	6,40	5,11
35-39	104	13 898	7,49	6,34
40-44	90	9 526	9,40	7,98
45-49	42	5 719	7,40	10,83
15-49	591	120 296	4,91	-
SEXE MASCULIN				
15-19	51	25 100	2,01	2,30
20-24	82	25 229	3,23	3,35
25-29	102	22 057	4,65	3,88
30-34	97	17 825	5,47	4,69
35-39	96	13 851	6,92	6,34
40-44	72	9 202	7,77	9,24
45-49	49	5 352	9,16	13,30
15-49	548	118 619	4,62	-

¹ Les taux de mortalité proviennent des Tables Types de Mortalité des Nations Unies, Schéma Extrême-Orient, sous l'hypothèse d'une espérance de vie de 59 ans pour les femmes et de 57 ans pour les hommes.

Graphique 13.1 Taux de mortalité par groupe d'âges pour la période 0-6 ans avant l'EMMUS-IV et taux des tables types de mortalité



13.5 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

L'estimation directe de la mortalité maternelle, obtenue à partir des déclarations sur la survie des sœurs, est présentée au tableau 13.4. Le nombre de décès maternels identifiés est de 103 pour la période de 0-6 ans avant l'enquête. Les taux de mortalité par cause maternelle par âge augmentent régulièrement de 15-19 ans à 40-44 ans pour diminuer de façon importante à 45-49 ans, âge auquel la fécondité est très faible. Etant donné le nombre peu important d'événements, la méthode retenue est l'estimation d'un taux unique correspondant aux âges de procréation. L'estimation d'ensemble de la mortalité par cause maternelle, exprimée pour 1 000 femmes-années d'exposition, est égale à 0,85 ‰ pour la période 1999-2006. Cette estimation est supérieure à celle trouvée lors de l'EMMUS-III de 2000 (0,77 ‰ pour la période 1993-2000).

Les taux de mortalité par cause maternelle peuvent être convertis en taux de mortalité maternelle³, exprimés pour 100 000 naissances vivantes, en les divisant par le taux global de fécondité générale pour la période donnée (tableau 13.4). Exprimé de cette manière, on met davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité. Le taux de mortalité maternelle est de 630 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes pour la période 0-6 ans avant l'enquête. Contrairement à la mortalité adulte, on constate que le taux de mortalité maternelle estimé par l'EMMUS-IV pour la période 1994-2000 est supérieur à celui estimé en 2000 par l'EMMUS-III pour la période 1993-2000 (630 décès contre 523 décès pour 100 000 naissances vivantes).

Du fait de l'importance de l'intervalle de confiance associé à ces indicateurs⁴ (graphique 13.2), il faut être très prudent quant à l'interprétation de la différence entre ces deux niveaux de mortalité maternelle. La valeur réelle du taux de mortalité maternelle estimé par l'EMMUS-III (523 pour 100 000) se situe entre 361 et 686 ; la valeur réelle du taux de mortalité maternelle estimé par l'EMMUS-IV (630 pour 100 000) se situe entre 479 et 789 ; on ne peut donc conclure avec certitude à un changement dans le sens de la hausse du niveau de la mortalité maternelle. Cependant, la différence entre les deux estimations est telle que, très certainement, la mortalité maternelle a connu une augmentation au cours des dernières années, l'ampleur de cette augmentation ne pouvant néanmoins être estimée.

³ Pour marquer plus nettement la différence avec le taux de mortalité par cause maternelle, le taux de mortalité maternelle est souvent appelé « ratio de mortalité maternelle ».

⁴ L'intervalle de confiance est affecté par les erreurs de sondage. Par ailleurs, en plus des erreurs de sondage, les estimations obtenues au cours d'une enquête sont également sujettes aux erreurs de mesure ou de collecte. Quand l'estimation est basée sur un très faible nombre d'observations, comme c'est le cas pour la mortalité maternelle (103 décès maternels à l'EMMUS-IV et 95 décès à l'EMMUS-III), même très peu d'erreurs de collecte (omission ou mauvaise classification de quelques décès par exemple) peuvent provoquer une variation importante de l'estimation.

Tableau 13.4 Estimation directe de la mortalité maternelle

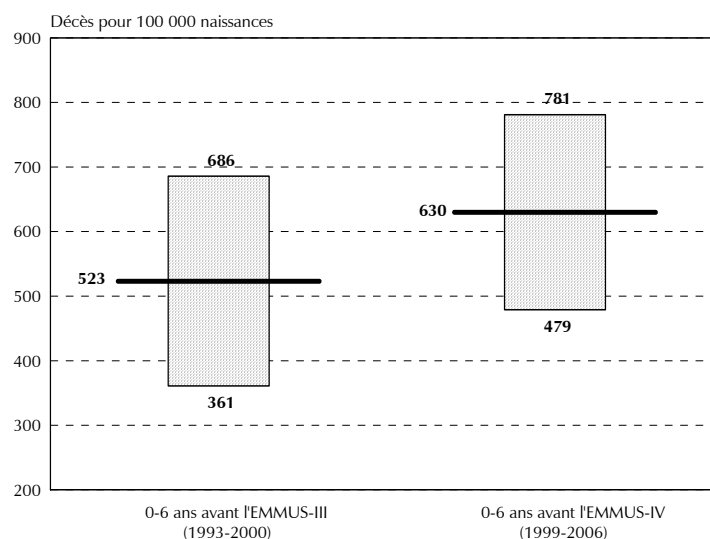
Estimation directe de la mortalité maternelle à partir des données concernant l'état de survie des sœurs des femmes enquêtées pour la période 0-6 ans avant l'enquête, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Décès maternels	Années d'exposition	Taux pour cause maternelle (‰)	Proportion de décès maternels
15-19	2	24 856	0,087	0,239
20-24	20	25 869	0,764	0,194
25-29	17	22 264	0,772	0,149
30-34	26	18 164	1,444	0,171
35-39	23	13 898	1,689	0,169
40-44	13	9 526	1,320	0,143
45-49	1	5 719	0,228	0,181
15-49	103	120 296	0,854	0,171

Taux global de fécondité générale (TGFG ‰)¹ = 136
Taux de mortalité maternelle (TMM)² = 630
Risque de mortalité maternelle sur la durée de vie (RDV)³ = 0,02712
Taux de mortalité maternelle (TMM)⁴, EMMUS-III 2000 = 523

¹ Taux standardisés par âge
² Pour 100 000 naissances. Calculé comme suit : (Taux de mortalité par cause maternelle 15-49 ans)/TGFG.
³ Par femme. Calculé à partir de la formule suivante : $(1-RDV) = (1-TMM/100\ 000)^{ISF}$, où l'ISF est l'indice synthétique de fécondité de la période 0-6 ans avant l'enquête, estimé à 4,2 enfants par femme.
⁴ Pour 100 000 naissances. Calculé pour la période 0-6 ans avant 2000.

Graphique 13.2 Intervalle de confiance du taux de mortalité maternelle pour la période 0-6 ans avant l'EMMUS-III et l'EMMUS-IV



Un autre indicateur, le risque de mortalité maternelle sur la durée de vie⁵ (RDV), est calculé à partir du taux de mortalité maternelle (tableau 13.5). Cet indicateur exprime le risque pour une femme de décéder par cause maternelle durant les âges de procréation. Ce risque estimé à 0,027 pour la période 0-6 ans avant l'enquête (1999-2006) est très proche de celui estimé lors de l'EMMUS-III (0,026). Autrement dit, aujourd'hui en Haïti, une femme court un risque de 1 sur 37 de décéder par cause maternelle pendant les âges de procréation.

Les proportions de décès imputables aux causes maternelles par groupe d'âges, pour la période 1999-2006, laissent apparaître de fortes variations qui atteignent des niveaux maximum à 15-19 ans où près du quart des décès de femmes dans ce groupe d'âges sont dus à des causes maternelles (24 % pour le groupe d'âges 15-19 ans et 19 % pour le groupe d'âges 20-24 ans). À la différence des autres mesures de la mortalité présentées précédemment, ces proportions ne peuvent être affectées par des sous-déclarations dans la mesure où l'on peut supposer que les sous-déclarations éventuelles n'affectent pas davantage les décès par cause maternelle que les autres décès. Ainsi, pour l'ensemble des décès de femmes en âge de procréation (15-49 ans), près d'un décès de femme sur cinq (17 %) serait dû à des causes maternelles.

⁵ La formule de calcul de cette probabilité figure en note du tableau 13.4.

En Haïti, comme dans la plupart des pays de l'Amérique Latine et des Caraïbes, la transmission du sida se fait principalement par voie sexuelle. Les hommes et les femmes interrogés lors de l'EMMUS-IV, en majorité sexuellement actifs, sont donc concernés au premier plan par les campagnes d'Information, d'Éducation et Communication (IEC) lancées à travers le pays par le Programme National de Lutte contre le Sida. Dans le but d'évaluer l'impact du programme réalisé en Haïti, des questions ont été posées sur la connaissance, les attitudes et les pratiques concernant les IST et le sida en particulier, ainsi que sur les comportements sexuels. Les informations ainsi collectées sont essentielles à l'ajustement des programmes en cours, ainsi qu'à la mise en place de nouvelles campagnes d'information, d'éducation et de communication sur le sida.

Les résultats présentés ici concernent principalement les points suivants :

- la connaissance de l'existence du VIH/sida, des moyens de prévention, de ses modes de transmission ainsi que la croyance en des idées erronées sur la transmission et la prévention de l'infection ;
- la connaissance de la transmission du virus du VIH de la mère à l'enfant ;
- les attitudes et comportements à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida ;
- les rapports sexuels à hauts risques et l'utilisation des condoms lors des derniers rapports sexuels à hauts risques ;
- l'âge des adolescents (15-24 ans) aux premiers rapports sexuels ;
- les rapports sexuels à hauts risques et l'utilisation des condoms lors des derniers rapports sexuels à hauts risques chez les adolescents de 15-24 ans ;
- les rapports sexuels pré-nuptiaux parmi les jeunes de 15-24 ans et l'utilisation d'un condom ;
- la connaissance des autres IST et de leurs symptômes ;
- la recherche de traitement pour les IST ; et
- la prévalence des injections.

En outre, lors de l'EMMUS-IV, un test de séroprévalence du VIH dans la population générale masculine et féminine a été effectué. Les résultats sont présentés au chapitre 15.

14.1 CONNAISSANCE DU VIH/SIDA, DES MOYENS DE PRÉVENTION ET DE TRANSMISSION

14.1.1 Connaissance du VIH/sida et de l'existence de moyens de prévention

L'attitude et le comportement que les populations ont vis-à-vis du VIH/sida sont largement tributaires de leur niveau de connaissance de la maladie. Ainsi, l'EMMUS-IV a cherché à évaluer les niveaux de connaissance du VIH/sida et de ses modes de transmission ainsi que la connaissance des moyens de prévention de l'infection dans la population générale.

Pour évaluer le niveau de connaissance de cette infection par les femmes et les hommes, on leur a demandé s'ils connaissaient cette maladie ou s'ils en avaient déjà entendu parler. Les résultats présentés au tableau 14.1 révèlent que le niveau de connaissance du VIH/sida est très élevé en Haïti : 99 % parmi les femmes et 100 % parmi les hommes (contre respectivement 97 % et 98 % à l'EMMUS-III de 2000). Quels que soient l'âge, l'état matrimonial, le milieu de résidence et le niveau d'instruction, le niveau de connaissance est élevé aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

14.1.2 Connaissance des moyens de prévention du VIH/sida

La connaissance des moyens de prévention appropriés est essentielle pour se protéger de l'infection. La limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté ainsi que l'utilisation du condom demeurent les principaux moyens de prévention de l'infection à VIH. Au cours de l'EMMUS-IV, on a demandé aux enquêtés s'ils savaient qu'on pouvait réduire les risques de contracter le virus en utilisant ces deux moyens. Les résultats selon différentes caractéristiques socio-démographiques sont présentés au tableau 14.2. Plus de huit personnes sur dix (81 % des femmes et 90 % des hommes) savent que le recours à ces deux moyens permet de réduire les risques de contracter le VIH/sida. De ces deux moyens, la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté a été le plus fréquemment citée : 93 % des femmes et 95 % des hommes contre respectivement, 84 % et 92 % pour l'utilisation du condom. On relève également que ces deux moyens de prévention sont plus connus par ceux/elles qui résident dans le département du Sud (89 % pour les femmes et 96 % pour les hommes), les femmes en union (82 %) et les hommes célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (92 %), ainsi que par les femmes et les hommes de niveau secondaire ou plus (respectivement 84 % et 90 %).

Tableau 14.1 Connaissance du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui ont entendu parler du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes	
	Entendu parler du sida	Effectif	Entendu parler du sida	Effectif
Groupe d'âges				
15-19	98,6	2 701	99,1	1 211
20-24	99,6	2 004	99,3	893
25-29	99,6	1 761	100,0	597
30-39	99,7	2 412	99,9	969
40-49	99,5	1 879	99,8	768
15-24	99,0	4 704	99,2	2 104
État matrimonial				
Célibataire	98,6	3 454	99,3	2 325
A déjà eu des rapports sexuels	99,8	1 327	99,8	1 766
N'a jamais eu de rapports sexuels	97,9	2 128	97,5	559
En union	99,7	6 323	99,9	1 894
Divorcé/séparé/veuf	99,6	980	100,0	218
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	100,0	2 773	100,0	1 016
Autres Villes	99,7	2 232	99,8	865
Ensemble urbain	99,9	5 005	99,9	1 881
Rural	98,9	5 752	99,3	2 556
Département				
Aire Métropolitaine	100,0	2 773	100,0	1 016
Ouest (sans Aire Métro.)	99,7	1 808	99,3	758
Sud-Est	99,2	487	97,4	227
Nord	99,0	1 036	99,6	385
Nord-Est	99,6	339	99,7	146
Artibonite	98,4	1 654	100,0	754
Centre	98,4	811	98,2	331
Sud	99,9	669	100,0	299
Grande-Anse	99,3	355	100,0	179
Nord-Ouest	99,2	593	99,8	233
Nippes	99,0	232	100,0	109
Niveau d'instruction				
Aucun	98,9	2 169	99,5	566
Primaire/alphab.	99,0	4 553	99,2	1 860
Secondaire +	100,0	4 034	99,9	2 012
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	97,6	1 656	98,9	719
Second	99,1	1 762	99,4	839
Moyen	99,6	1 985	99,4	831
Quatrième	99,9	2 539	99,9	943
Le plus riche	99,9	2 814	100,0	1 105
Ensemble 15-49	99,4	10 757	99,6	4 438
Ensemble hommes 15-59	na	na	99,6	4 958

na = Non applicable

Tableau 14.2 Connaissance des moyens de prévention du VIH/sida

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui, en réponse à une question déterminée, déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes					Hommes				
	Utilisant des condoms	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté	Utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire non infecté	S'abstenant de rapports sexuels	Effectif de femmes	Utilisant des condoms	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté	Utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire non infecté	S'abstenant de rapports sexuels	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	83,0	91,1	78,8	82,8	2 701	91,9	95,4	90,1	85,9	1 211
20-24	86,5	94,0	83,4	84,9	2 004	90,9	92,9	87,4	86,2	893
25-29	84,8	94,1	81,4	83,4	1 761	93,5	96,7	91,0	87,2	597
30-39	84,7	93,9	82,1	86,6	2 412	94,1	95,4	91,2	89,0	969
40-49	81,5	93,2	78,2	83,4	1 879	89,6	96,7	88,1	89,4	768
15-24	84,5	92,4	80,8	83,7	4 704	91,5	94,3	89,0	86,0	2 104
État matrimonial										
Célibataire	82,1	91,1	78,0	83,1	3 454	91,6	94,5	89,1	86,6	2 325
A déjà eu des rapports sexuels	84,5	91,1	79,5	83,6	1 327	93,6	95,7	91,5	87,2	1 766
N'a jamais eu de rapports sexuels	80,6	91,0	77,1	82,7	2 128	85,3	90,8	81,4	84,6	559
En union	85,2	94,1	82,1	85,1	6 323	92,4	95,9	90,0	88,4	1 894
Divorcé/séparé/veuf	83,6	94,2	81,4	82,7	980	92,6	97,7	91,1	87,6	218
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	84,1	94,1	81,3	83,0	2 773	90,6	93,8	87,5	85,0	1 016
Autres Villes	86,6	94,3	83,6	85,8	2 232	92,0	95,5	89,1	86,2	865
Ensemble urbain	85,2	94,2	82,3	84,3	5 005	91,3	94,6	88,3	85,6	1 881
Rural	83,0	92,2	79,3	84,2	5 752	92,5	95,8	90,5	88,8	2 556
Département										
Aire Métropolitaine	84,1	94,1	81,3	83,0	2 773	90,6	93,8	87,5	85,0	1 016
Ouest (sans Aire Métro.)	84,1	93,0	80,9	82,4	1 808	92,5	96,2	91,5	88,7	758
Sud-Est	84,4	94,0	82,5	87,8	487	90,9	93,9	88,7	88,0	227
Nord	82,8	94,4	81,0	85,8	1 036	92,2	96,7	89,8	89,6	385
Nord-Est	86,3	95,0	84,2	88,9	339	94,8	97,3	93,5	90,2	146
Artibonite	79,9	91,5	75,6	81,5	1 654	89,1	92,5	84,6	81,1	754
Centre	82,7	92,3	79,3	84,6	811	91,5	94,5	88,8	88,1	331
Sud	93,6	94,7	89,3	91,5	669	96,0	99,7	96,0	93,4	299
Grande-Anse	87,3	86,5	77,6	87,0	355	95,5	98,5	94,2	94,3	179
Nord-Ouest	83,2	92,8	79,4	82,9	593	95,7	96,8	93,1	90,9	233
Nippes	89,0	93,7	87,4	88,7	232	95,4	99,2	94,7	94,0	109
Niveau d'instruction										
Aucun	78,8	91,2	75,3	82,8	2 169	89,0	93,9	86,3	88,9	566
Primaire/alphab.	84,3	92,2	80,5	85,0	4 553	92,3	95,5	90,1	88,9	1 860
Secondaire +	86,6	95,2	83,8	84,2	4 034	92,5	95,5	90,0	85,6	2 012
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	80,3	89,6	76,6	82,6	1 656	89,3	95,9	87,6	87,9	719
Second	83,4	93,3	80,4	85,1	1 762	92,3	96,0	90,1	90,9	839
Moyen	84,9	93,4	80,5	86,9	1 985	94,1	94,5	91,1	88,6	831
Quatrième	86,6	94,8	84,1	84,7	2 539	92,6	95,0	89,9	86,7	943
Le plus riche	83,8	93,4	80,4	82,5	2 814	91,5	95,2	89,0	84,1	1 105
Ensemble 15-49	84,1	93,1	80,7	84,2	10 757	92,0	95,3	89,6	87,4	4 438
Ensemble hommes 15-59	na	na	na	na	na	91,1	95,2	88,7	87,3	4 958

na = Non applicable

14.1.3 Connaissance correcte de la transmission du VIH/sida et rejet d'idées erronées

Au cours de l'enquête, une série de propositions ont été soumises aux enquêtés pour mesurer leur niveau de connaissance correcte concernant la transmission et la prévention du VIH/sida. Les résultats sont présentés aux tableaux 14.3.1 pour les femmes et 14.3.2 pour les hommes.

À la question « Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, contracté le virus du sida ? », 83 % des femmes et 90 % des hommes ont répondu affirmativement. Cette connaissance est cependant très variable selon les caractéristiques sociodémographiques.

La proportion de femmes ayant donné une réponse affirmative varie d'un minimum de 70 % chez celles du quintile le plus pauvre à un maximum de 92 % chez celles du quintile le plus riche ou chez celles ayant un niveau d'instruction au moins secondaire (tableau 14.3.1). Par ailleurs, on constate qu'en milieu urbain, les femmes ont été plus nombreuses qu'en milieu rural à connaître cet aspect du VIH (respectivement, 90 % contre 78 %). L'analyse selon le département de résidence laisse apparaître aussi des écarts : c'est dans les départements des Nippes (86 %) et du Sud (85 %) que les proportions de femmes ayant répondu affirmativement à cette question sont les plus élevées ; en revanche, dans les départements du Centre et du Nord (76 % dans les deux cas), les proportions sont plus faibles.

À la question de savoir si le virus du sida pouvait se transmettre par les moustiques, seulement une femme sur deux (50 %) a répondu par la négative. On note que les femmes du milieu rural (42 % contre 60 % en zone urbaine), les femmes de 40-49 ans (44 % contre 53 % à 15-19 ans) et celles vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre (37 % contre 67 % dans le plus riche) sont celles qui ont le moins fréquemment déclaré que le sida ne pouvait pas se transmettre par les moustiques. De même, on observe des écarts très importants en fonction du niveau d'instruction. En effet, seulement 40 % des femmes sans instruction sont bien informées, contre 42 % des femmes de niveau primaire et 66 % de celles de niveau secondaire ou plus. En outre, des différences interdépartementales notables sont également observées. C'est dans le département du Centre (41 %) que les pourcentages de femmes possédant l'information correcte sont les plus faibles.

À la question de savoir si on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels, les résultats montrent que près de sept femmes sur dix (68 %) ont répondu correctement à cette question. Cependant, ces proportions sont plus faibles parmi les femmes les plus âgées (61 %), celles du milieu rural (65 %), celles sans instruction (58 %) et celles des ménages les plus pauvres (60 %). En fonction du département, on constate que ce sont les femmes de l'Artibonite (59 %) qui rejettent le moins fréquemment cette idée erronée.

En ce qui concerne la quatrième question, on constate que dans 73 % des cas, les femmes ont répondu de manière correcte. En milieu rural, et parmi les femmes sans instruction, ces proportions ne sont que de respectivement 65 % et 57 %. On constate également de grandes différences interdépartementales. C'est dans le Centre (63 %), l'Artibonite (64 %) et le Sud-Est (66 %) que les proportions de femmes ayant répondu de manière correcte sont les plus faibles.

Globalement, on constate que seulement 37 % des femmes rejettent les deux idées erronées locales les plus courantes et savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida. Ce pourcentage varie peu avec l'âge ; cependant, on note que ce sont les femmes de 40-49 ans qui sont les moins bien informées (29 % contre 40 % à 25-29 ans). Cette proportion de femmes qui disposent des informations correctes est plus élevée parmi celles du milieu urbain (46 %), en particulier dans l'Aire Métropolitaine (51 %), parmi les plus instruites et parmi celles du quintile le plus riche (53 % dans les deux cas). Dans les départements, ce pourcentage varie d'un minimum de 29 % au Centre et en Artibonite à un maximum de 37 % au Sud et dans les Nippes.

Tableau 14.3.1 Idées erronées à propos du sida : femmes

Pourcentage de femmes qui, en réponse à une question déterminée, rejettent des idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission ou de la prévention du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de femmes qui savent que :				Pourcentage rejetant les 2 idées erronées les plus courantes ¹ et sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le sida	Pourcentage ayant une connaissance complète du sida ²	Effectif de femmes
	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le sida ne peut pas être transmis par les moustiques	Le sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'un malade du sida			
Groupe d'âges							
15-19	77,8	52,9	67,6	70,0	36,3	30,9	2 701
20-24	85,9	50,7	72,3	77,5	37,8	33,2	2 004
25-29	88,1	51,6	73,1	79,8	39,7	34,3	1 761
30-39	85,3	51,2	67,8	72,5	39,0	34,3	2 412
40-49	81,9	44,3	61,3	66,3	29,2	25,3	1 879
15-24	81,2	52,0	69,6	73,2	37,0	31,9	4 704
État matrimonial							
Célibataire	81,5	55,5	71,0	75,8	40,6	33,9	3 454
A déjà eu des rapports sexuels	86,9	57,1	71,5	81,2	43,1	36,4	1 327
N'a jamais eu de rapports sexuels	78,1	54,5	70,6	72,4	39,0	32,3	2 128
En union	83,9	47,8	67,6	71,3	34,7	30,7	6 323
Divorcée/séparée/veuve	86,9	48,9	63,8	73,2	33,5	29,7	980
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	92,3	64,3	74,8	84,9	50,8	42,6	2 773
Autres Villes	87,3	54,0	68,4	78,3	40,1	35,5	2 232
Ensemble urbain	90,1	59,7	72,0	81,9	46,0	39,4	5 005
Rural	77,5	42,3	65,2	65,0	28,2	24,9	5 752
Département							
Aire Métropolitaine	92,3	64,3	74,8	84,9	50,8	42,6	2 773
Ouest (sans Aire Métro.)	85,6	45,6	66,4	71,7	32,4	28,8	1 808
Sud-Est	76,7	43,7	65,0	66,0	30,4	28,5	487
Nord	76,0	46,2	64,0	68,5	29,7	27,3	1 036
Nord-Est	84,4	44,4	69,8	73,2	34,8	32,1	339
Artibonite	77,5	45,6	59,2	64,4	28,8	24,1	1 654
Centre	75,5	40,5	69,2	62,8	28,6	23,6	811
Sud	85,0	50,7	69,3	72,8	37,0	33,7	669
Grande-Anse	82,4	46,3	74,1	69,6	36,2	31,4	355
Nord-Ouest	77,8	46,0	72,0	74,2	31,5	27,7	593
Nippes	85,5	47,9	72,2	70,2	37,4	35,3	232
Niveau d'instruction							
Aucun	74,9	39,5	58,0	56,9	23,5	20,5	2 169
Primaire/alphab.	79,5	42,1	63,4	65,8	27,8	24,6	4 553
Secondaire +	92,3	65,6	79,5	89,5	53,3	45,7	4 034
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	70,4	36,7	60,2	52,2	20,0	17,0	1 656
Second	75,0	41,2	65,1	63,1	27,4	24,9	1 762
Moyen	82,2	41,2	65,7	69,1	28,9	25,8	1 985
Quatrième	89,2	54,6	68,9	80,0	40,8	35,8	2 539
Le plus riche	91,8	66,8	76,6	87,4	53,4	44,9	2 814
Ensemble 15-49	83,4	50,4	68,3	72,9	36,5	31,7	10 757

¹ Les deux idées erronées locales les plus courantes sont la transmission par les piqûres de moustiques et le fait de partager les repas avec une personne infectée.

² Sont considérés comme ayant une connaissance « complète », les femmes qui déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida.

Tableau 14.3.2 Idées erronées à propos du sida : hommes

Pourcentage d'hommes qui, en réponse à une question déterminée, rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission ou de la prévention du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage d'hommes qui savent que :				Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'un malade du sida	Pourcentage rejetant les 2 idées erronées les plus courantes ¹ et sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le sida	Pourcentage ayant une connaissance complète du sida ²	Effectif d'hommes
	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le sida ne peut pas être transmis par les moustiques	Le sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Le sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels				
Groupe d'âges								
15-19	85,9	52,2	76,3	68,3	37,1	34,2	1 211	
20-24	92,6	65,0	83,0	84,4	54,7	48,7	893	
25-29	92,3	62,3	82,2	83,3	52,2	49,5	597	
30-39	90,1	62,0	77,3	77,0	48,8	45,2	969	
40-49	90,1	49,9	68,0	72,4	35,7	33,2	768	
15-24	88,7	57,6	79,1	75,1	44,6	40,4	2 104	
État matrimonial								
Célibataire	88,2	58,1	79,0	75,0	45,1	41,5	2 325	
A déjà eu des rapports sexuels	92,2	60,2	80,9	78,7	48,8	44,8	1 766	
N'a jamais eu de rapports sexuels	75,8	51,7	73,0	63,3	33,4	30,9	559	
En union	91,5	57,5	74,8	77,4	44,9	41,4	1 894	
Divorcé/séparé/veuf	90,2	58,5	79,8	77,6	45,0	41,0	218	
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	97,6	74,3	82,7	81,6	63,2	56,7	1 016	
Autres Villes	92,8	59,5	82,8	81,9	51,1	46,8	865	
Ensemble urbain	95,4	67,5	82,8	81,7	57,6	52,2	1 881	
Rural	85,5	50,8	73,2	72,1	35,7	33,5	2 556	
Département								
Aire Métropolitaine	97,6	74,3	82,7	81,6	63,2	56,7	1 016	
Ouest (sans Aire Métro.)	92,2	53,0	74,5	79,6	42,7	38,9	758	
Sud-Est	87,4	49,7	77,8	74,3	38,7	37,2	227	
Nord	80,1	58,8	74,2	73,2	40,9	37,4	385	
Nord-Est	86,5	52,3	79,3	77,0	40,2	38,4	146	
Artibonite	82,8	50,3	70,2	68,8	31,5	28,4	754	
Centre	88,8	62,4	80,0	79,5	50,3	46,9	331	
Sud	90,4	49,5	80,7	76,3	39,3	39,3	299	
Grande-Anse	97,4	49,9	80,6	68,4	42,2	40,0	179	
Nord-Ouest	85,4	49,7	79,0	74,2	37,6	35,7	233	
Nippes	87,4	52,6	73,1	72,1	39,5	38,2	109	
Niveau d'instruction								
Aucun	84,5	43,0	66,3	57,6	30,2	27,9	566	
Primaire/alphab.	84,2	48,0	71,7	69,6	32,1	30,1	1 860	
Secondaire +	96,3	71,1	85,4	87,5	61,2	55,7	2 012	
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	80,9	48,4	72,4	62,6	31,8	29,6	719	
Second	82,7	49,1	70,3	69,4	31,6	30,1	839	
Moyen	88,6	51,2	76,4	76,9	38,3	35,1	831	
Quatrième	94,1	62,9	80,3	81,7	52,6	48,2	943	
Le plus riche	98,0	71,4	83,6	84,8	62,3	56,7	1 105	
Ensemble 15-49	89,7	57,9	77,2	76,2	45,0	41,4	4 438	
Ensemble 15-59	89,4	57,6	76,8	74,9	44,5	40,6	4 958	

¹ Les deux idées erronées les plus courantes sont la transmission par les piqûres de moustiques et le fait de partager les repas avec une personne infectée.

² Sont considérés comme ayant une connaissance « complète », les hommes qui déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida.

Enfin, dans ce tableau, sont présentés également les proportions de femmes qui ont une connaissance considérée comme complète du VIH/sida. Sont ainsi définies les femmes qui savent qu'on peut réduire le risque d'infection du virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les deux idées erronées locales les plus courantes (voir en note du tableau 14.3.1) à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut néanmoins avoir le virus du sida. Près d'une femme sur trois (32 %) peut être considérée comme ayant une connaissance correcte du sida. On constate ici le même type de variations que celles précédemment observées.

Le tableau 14.3.2 présente les mêmes résultats pour les hommes. Globalement, on ne constate pas d'écart très important entre les hommes et les femmes. Les variations observées selon les caractéristiques sociodémographiques sont identiques à celles déjà notées chez les femmes. Cependant, la proportion d'hommes de 15-49 ans ayant une connaissance considérée comme complète du VIH/sida est plus élevée que celle des femmes (41 % contre 32 %).

14.1.4 Connaissance de la transmission mère-enfant

Au cours de l'enquête, on a demandé à tous les enquêtés s'ils savaient que le virus qui cause le sida pouvait être transmis de la mère à son enfant par l'allaitement et que le risque de transmission maternelle pouvait être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère au cours de la grossesse. Le tableau 14.4 présente les résultats à ces questions.

Parmi les femmes, 82 %, ont déclaré que le sida pouvait se transmettre en allaitant. Chez les hommes, cette proportion est de 89 %. En outre, on ne constate pas de variations importantes entre les différentes caractéristiques sociodémographiques, hormis dans les départements : la proportion varie chez les femmes d'un minimum de 78 % dans la Grande Anse et le Sud-Est à 91 % dans le Sud ; chez les hommes, cette proportion varie de 86 % dans le Sud-Est à 96 % dans le Sud. On note que même parmi les femmes enceintes actuellement, le pourcentage connaissant la transmission lors de l'allaitement n'est pas très différent de celui des femmes non enceintes (85 % contre 82 %).

En outre, environ 36 % des femmes et 31 % des hommes ont déclaré que le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant pouvait être réduit par la prise de médicaments spéciaux par une mère séropositive. Parmi les hommes et les femmes de l'Aire Métropolitaine, parmi ceux de niveau secondaire ou plus et parmi ceux du quintile le plus riche, cette proportion est plus élevée. La remarque concernant les femmes enceintes comparée à celles qui ne le sont pas prévaut également ici (35 % contre 36 %).

Tableau 14.4 Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Pourcentage de femmes et d'hommes qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant par l'allaitement et que le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV 2005-2006

Caractéristique	Femmes				Hommes			
	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de transmission maternelle peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux durant la grossesse	Effectif de femmes	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de transmission maternelle peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux durant la grossesse	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-19	80,0	38,4	34,2	2 701	88,2	28,2	25,1	1 211
20-24	82,9	39,1	33,6	2 004	86,9	38,8	34,1	893
25-29	82,5	40,1	35,9	1 761	90,1	33,3	30,9	597
30-39	83,0	33,3	30,0	2 412	88,7	27,3	23,7	969
40-49	82,1	28,3	25,8	1 879	91,2	27,0	25,4	768
15-24	81,2	38,7	34,0	4 704	87,6	32,7	28,9	2 104
État matrimonial								
Célibataire	79,5	39,2	34,2	3 454	88,2	32,6	29,3	2 325
A déjà eu des rapports sexuels	80,1	44,3	37,6	1 327	89,1	35,5	31,7	1 766
N'a jamais eu de rapports sexuels	79,2	36,0	32,1	2 128	85,4	23,5	21,6	559
En union	83,3	34,9	31,5	6 323	89,8	28,3	25,4	1 894
Divorcé/séparé/veuf	82,3	30,5	27,1	980	87,0	29,0	25,6	218
Grossesse actuelle								
Actuellement enceinte	84,9	34,7	32,2	654	na	na	na	na
Pas enceinte/pas sûre	81,8	36,0	31,9	10 103	na	na	na	na
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	81,8	48,6	41,3	2 773	86,0	39,6	34,7	1 016
Autres Villes	83,3	36,3	32,9	2 232	87,5	36,2	31,9	865
Ensemble urbain	82,5	43,2	37,6	5 005	86,7	38,0	33,4	1 881
Rural	81,5	29,6	27,1	5 752	90,4	25,1	23,0	2 556
Département								
Aire Métropolitaine	81,8	48,6	41,3	2 773	86,0	39,6	34,7	1 016
Ouest (sans Aire Métro.)	84,0	29,7	26,8	1 808	90,9	27,2	24,4	758
Sud-Est	78,3	28,1	26,3	487	86,4	23,3	21,4	227
Nord	78,7	29,0	26,9	1 036	91,7	31,1	28,9	385
Nord-Est	83,4	31,7	29,1	339	91,9	27,4	25,6	146
Artibonite	79,4	29,3	25,5	1 654	85,1	31,1	26,8	754
Centre	84,2	43,0	41,2	811	91,7	24,5	23,1	331
Sud	91,0	31,6	30,2	669	96,3	30,4	29,1	299
Grande-Anse	78,3	40,5	36,7	355	87,0	31,3	27,2	179
Nord-Ouest	79,6	28,7	24,9	593	87,4	22,1	20,4	233
Nippes	84,6	30,9	28,9	232	94,2	20,2	18,7	109
Niveau d'instruction								
Aucun	76,9	25,3	23,5	2 169	91,5	17,1	16,7	566
Primaire/alphab.	84,0	32,0	29,3	4 553	89,3	24,9	23,2	1 860
Secondaire +	82,4	46,0	39,5	4 034	87,6	39,7	34,4	2 012
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	77,1	27,3	25,9	1 656	90,7	18,4	17,4	719
Second	81,2	26,9	24,9	1 762	92,1	22,6	21,1	839
Moyen	82,5	32,1	28,6	1 985	90,8	29,9	28,0	831
Quatrième	85,3	36,1	31,9	2 539	84,6	31,3	25,7	943
Le plus riche	81,9	49,1	42,4	2 814	87,2	44,6	39,8	1 105
Ensemble 15-49	82,0	35,9	32,0	10 757	88,8	30,6	27,4	4 438
Ensemble hommes 15-59	na	na	na	na	88,6	29,6	26,4	4 958

na = Non applicable

14.2 STIGMATISATION ENVERS LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA

Le comportement que les gens adopteraient dans différentes situations face à des personnes séropositives ou malades du sida est révélateur du niveau de stigmatisation et de discrimination. Au cours de l'EMMUS-IV, des questions ont été posées aux enquêtés ayant entendu parler du sida pour savoir comment ils se comporteraient face à des personnes ayant été infectées. Plus précisément, on a cherché à savoir si les enquêtés seraient prêts à s'occuper chez eux d'un parent vivant avec le VIH/sida ou s'ils achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH/sida. On leur a également demandé si, de leur point de vue, une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer d'enseigner et si l'état de santé d'un membre de la famille atteint de sida devrait être gardé secret ou divulgué. Les résultats sont présentés aux tableaux 14.5.1 pour les femmes et 14.5.2 pour les hommes.

Environ, six femmes sur dix (61 %) ont déclaré qu'elles seraient prêtes à prendre soin chez elles d'un membre de la famille atteint du sida.

Par contre, seulement 28 % des femmes ont répondu qu'elles pourraient acheter des légumes frais chez un commerçant atteint de sida.

En outre, près d'un tiers des femmes (35 %) pensent qu'une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer d'enseigner à l'école.

On note également que, dans l'ensemble, plus de sept femmes sur dix (73 %) ont déclaré qu'il n'était pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille atteint du sida.

Globalement, un peu plus d'une femme sur dix (11 %) se montrerait tolérante envers les personnes vivant avec le VIH/sida dans les quatre situations citées. Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont très marquées. Les femmes du milieu urbain se montreraient plus tolérantes que celles du milieu rural (15 % contre 7 %). De même, 19 % des femmes ayant un niveau secondaire ou plus feraient preuve de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida contre 3 % parmi celles sans instruction. On observe un écart aussi important entre les femmes du quintile le plus pauvre et celles du plus riche (4 % contre 18 %). Dans les départements, cette proportion varie d'un minimum de 7 % dans le Nord à un maximum de 13 % dans le Sud.

Le tableau 14.5.2, présentant les mêmes résultats pour les hommes, montre que ceux-ci se montreraient un peu plus tolérants que les femmes (16 % contre 11 %) s'ils se trouvaient confrontés aux quatre situations citées. De plus, comme chez les femmes, ce sont les hommes du milieu urbain (22 % contre 11 % en rural), ceux ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (26 % contre 4 %) et ceux des deux quintiles les plus riches (19 % et 26 % contre 10 % dans le plus pauvre) qui se comporteraient de la manière la plus tolérante. Par contre, il faut souligner que les hommes les plus jeunes (15-19 ans) et les plus âgés (40-49 ans) (11 % dans les deux cas) sont ceux qui se montreraient le moins fréquemment tolérants envers les personnes vivant avec le VIH/sida.

Tableau 14.5.1 Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida : femmes

Pourcentage de femmes ayant entendu parler du sida exprimant des attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de femmes qui :				Pourcentage exprimant les attitudes de tolérance	Effectif de femmes ayant entendu parler du VIH/sida
	Seraient prêtes à s'occuper chez elle d'un parent vivant avec le VIH/sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH/sida	Pensent qu'une enseignante VIH devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH/sida		
Groupe d'âges						
15-19	59,3	27,2	35,7	68,6	9,8	2 663
20-24	63,5	31,2	40,6	70,9	12,5	1 996
25-29	62,2	33,4	39,7	74,2	13,3	1 754
30-39	58,7	27,1	31,7	75,1	10,1	2 405
40-49	61,3	23,7	25,7	77,3	8,7	1 870
15-24	61,1	29,0	37,8	69,6	10,9	4 659
État matrimonial						
Célibataire	63,3	31,7	41,3	68,6	12,7	3 407
A déjà eu de rapports sexuels	67,6	34,5	46,1	68,1	14,3	1 323
N'a jamais eu de rapports sexuels	60,6	29,9	38,3	68,8	11,7	2 083
En union	59,0	26,8	31,4	74,9	9,9	6 305
Divorcée/séparée/veuve	62,9	26,6	32,1	75,4	9,4	976
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	70,3	39,9	50,2	66,9	15,5	2 773
Autres Villes	65,2	33,7	36,4	74,4	14,0	2 225
Ensemble urbain	68,0	37,1	44,1	70,2	14,8	4 998
Rural	54,4	20,6	26,3	75,3	7,1	5 689
Département						
Aire Métropolitaine	70,3	39,9	50,2	66,9	15,5	2 773
Ouest (sans Aire Métro.)	58,8	23,7	32,2	76,4	8,4	1 803
Sud-Est	54,4	22,8	29,0	72,7	9,6	483
Nord	55,9	22,4	27,2	70,5	6,9	1 025
Nord-Est	64,0	22,7	27,4	72,5	8,4	338
Artibonite	49,3	21,6	24,1	84,8	9,7	1 628
Centre	59,6	22,1	28,6	70,7	8,2	798
Sud	67,3	27,0	32,5	71,5	12,8	669
Grande-Anse	63,0	38,5	34,8	64,1	10,8	353
Nord-Ouest	57,4	27,2	30,7	73,2	8,9	588
Nippes	62,2	33,0	33,2	71,7	9,4	230
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	50,1	15,4	19,2	74,0	3,1	2 146
Primaire/alphab.	55,1	21,5	26,1	74,8	6,8	4 509
Secondaire +	72,8	43,0	52,4	70,3	19,3	4 033
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	48,3	15,1	20,6	69,6	4,1	1 617
Second	51,9	17,3	22,2	75,6	4,4	1 746
Moyen	57,6	25,1	26,3	76,9	9,0	1 977
Quatrième	64,7	31,4	39,2	73,1	12,6	2 535
Le plus riche	72,1	42,3	52,1	70,2	18,1	2 813
Ensemble 15-49	60,8	28,3	34,6	72,9	10,7	10 688

Tableau 14.5.2 Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH : hommes

Pourcentage d'hommes ayant entendu parler du sida exprimant des attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage d'hommes qui :				Pourcentage exprimant les quatre attitudes de tolérance	Effectif d'hommes ayant entendu parler du VIH/sida
	Seraient prêts à s'occuper d'un parent vivant avec le VIH	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH	Pensent qu'une enseignante VIH devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH		
Groupe d'âges						
15-19	56,5	32,1	36,5	73,4	11,0	1 201
20-24	65,4	45,2	51,6	75,7	20,2	886
25-29	64,5	43,5	46,6	80,9	21,2	597
30-39	64,1	39,5	43,9	81,1	18,1	968
40-49	58,7	29,7	30,9	83,5	10,6	766
15-24	60,3	37,7	42,9	74,4	14,9	2 087
État matrimonial						
Célibataire	61,4	39,2	43,4	74,9	16,2	2 308
A déjà eu des rapports sexuels	64,5	41,3	45,9	76,5	17,2	1 763
N'a jamais eu de rapports sexuels	51,1	32,4	35,1	69,9	12,8	545
En union	60,8	35,4	40,2	81,9	14,8	1 892
Divorcé/séparé/veuf	67,8	37,5	34,1	82,3	18,3	218
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	65,2	55,2	61,5	80,4	23,5	1 016
Autres Villes	71,2	42,6	50,0	76,1	21,1	863
Ensemble urbain	67,9	49,4	56,2	78,4	22,4	1 880
Rural	56,6	28,6	30,7	78,2	10,8	2 539
Département						
Aire Métropolitaine	65,2	55,2	61,5	80,4	23,5	1 016
Ouest (sans Aire Métro.)	57,1	33,8	36,7	74,8	14,9	753
Sud-Est	61,3	26,4	34,1	77,4	12,5	221
Nord	61,9	29,4	33,6	79,8	13,1	384
Nord-Est	56,5	31,7	35,7	74,7	11,8	146
Artibonite	58,8	22,5	29,4	82,9	11,3	754
Centre	60,2	53,6	39,7	74,6	10,0	325
Sud	68,3	29,6	37,1	76,2	16,3	299
Grande-Anse	74,9	38,9	41,9	74,1	16,5	179
Nord-Ouest	55,2	34,8	42,9	80,6	16,4	233
Nippes	55,8	36,9	37,3	71,6	13,2	109
Niveau d'instruction						
Aucun	46,3	22,7	21,1	74,5	4,1	563
Primaire/alphab.	55,3	25,5	27,0	79,0	8,1	1 845
Secondaire +	71,3	52,6	60,6	78,7	25,9	2 010
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	51,0	29,4	29,5	75,7	9,8	711
Second	53,5	22,5	24,0	79,1	7,6	834
Moyen	61,6	26,8	30,5	79,4	12,0	826
Quatrième	66,3	45,6	51,2	77,8	19,0	943
Le plus riche	69,9	55,0	62,6	79,0	25,6	1 105
Ensemble 15-49	61,4	37,5	41,5	78,3	15,7	4 418
Ensemble 15-59	60,8	36,3	40,2	78,6	15,0	4 938

14.3 TEST DU VIH

Au cours de l'EMMUS-IV, on a demandé aux enquêtés s'ils avaient déjà effectué un test de dépistage du VIH, et dans le cas d'une réponse affirmative, s'ils avaient reçu les résultats de ce test. Les tableaux 14.6.1, 14.6.2 et 14.6.3 fournissent les résultats à ces questions.

Le tableau 14.6.1, présente le pourcentage des hommes et des femmes ayant effectué un test du VIH et le pourcentage en ayant reçu les résultats au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Une faible proportion de femmes (18 %) a déclaré avoir été testée pour le VIH à un moment quelconque. Parmi les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus (29 %), celles vivant dans les ménages les plus riches (29 %), celles en union (24 %) et celles du milieu urbain (25 %), cette proportion est plus élevée. En outre, on constate que parmi les femmes, 8 % ont effectué le test et ont reçu les résultats au cours des 12 derniers mois. Cette proportion, bien que faible, varie d'un minimum de 2 % parmi celles qui n'ont jamais eu de rapports sexuels et de 3 % parmi celles du quintile le plus pauvre à un maximum de 13 % parmi celles de 25-29 ans et de niveau secondaire ou plus.

Une proportion d'hommes plus faible que celle des femmes ont effectué, à un moment quelconque, un test du VIH/sida (11 %). Parmi les hommes, on constate que 89 % contre 81 % chez les femmes n'ont jamais été testés. Au cours des 12 derniers mois, seulement 5 % contre 8 % chez les femmes ont effectué un test et ont eu connaissance des résultats. C'est dans les mêmes sous-groupes de population que les femmes que l'on constate les proportions les plus élevées de ceux qui ont effectué récemment un test du VIH et qui en ont reçu les résultats.

Le tableau 14.6.2 présente les proportions de femmes ayant eu une naissance au cours des 2 années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des conseils sur le VIH au cours d'une visite prénatale, qui ont été testées au cours des visites prénatales pour la naissance la plus récente et qui ont reçu, ou non, les résultats des tests, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Dans l'ensemble, on constate que parmi ces femmes, une sur trois (34 %) a reçu des conseils sur le VIH durant une visite prénatale. Cette proportion varie peu avec l'âge, avec cependant un pic à 25-29 ans (39 %) ; Par contre, on constate des écarts importants en fonction du milieu et des départements de résidence, du niveau d'instruction et du quintile de bien-être. Ce sont celles du milieu urbain (44 % contre 29 % en milieu rural), celles de niveau secondaire ou plus (50 % contre 21 % parmi celles sans instruction) et celles vivant dans un ménage du quintile le plus riche (52 % contre 21 % dans le plus pauvre) qui ont le plus fréquemment reçu des conseils sur le VIH/sida. En outre dans les départements, ce pourcentage oscille entre un maximum de 47 % dans l'Aire Métropolitaine et de 42 % dans le Sud à un minimum de 20 % dans le département du Sud-Est.

De plus, parmi ces femmes, 29 % ont effectué volontairement un test du VIH au cours d'une visite prénatale pour la naissance la plus récente et 26 % en ont reçu les résultats ; Globalement, une femme sur cinq (20 %) a reçu des conseils, a effectué un test et a eu connaissance des résultats au cours d'une visite prénatale. Ce sont surtout les femmes enceintes âgées de 25-29 ans (24 %), celles du milieu urbain (30 %), celles résidant dans l'Aire Métropolitaine (33 %), celles de niveau secondaire ou plus (37 %) et celles vivant dans les ménages les plus riches (39 %) qui ont le plus fréquemment bénéficié des trois services. Dans les départements, on note que ce sont les femmes du Nord, du Nord-Est et de la Grande Anse (au moins 25 %) qui sont proportionnellement les plus nombreuses à avoir reçu ces services.

Tableau 14.6.1 Population ayant effectué un test du VIH et ayant reçu les résultats

Pourcentage de femmes et d'hommes qui ont effectué ou non un test du VIH et pourcentage ayant reçu les résultats au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes							Hommes						
	A reçu les résultats	N'a pas reçu les résultats	N'a jamais été testée	NSP/ND	Total	Pourcentage testé et ayant reçu les résultats dans les 12 derniers mois	Effectif	A reçu les résultats	N'a pas reçu les résultats	N'a jamais été testé	NSP/ND	Total	Pourcentage testé et ayant reçu les résultats dans les 12 derniers mois	Effectif
Groupe d'âges														
15-19	6,2	0,7	91,6	1,5	100,0	4,0	2 701	2,5	0,2	96,5	0,9	100,0	1,7	1 211
20-24	19,8	2,8	76,6	0,9	100,0	9,7	2 004	9,8	1,4	88,1	0,7	100,0	5,7	893
25-29	27,0	2,8	69,2	1,0	100,0	13,1	1 761	19,7	0,7	79,6	0,0	100,0	10,2	597
30-39	20,9	2,0	76,1	1,1	100,0	8,0	2 412	16,0	0,9	83,0	0,1	100,0	6,9	969
40-49	12,8	1,0	85,2	1,1	100,0	4,1	1 879	8,9	0,8	90,1	0,2	100,0	4,0	768
15-24	12,0	1,6	85,2	1,2	100,0	6,4	4 704	5,6	0,7	92,9	0,8	100,0	3,4	2 104
État matrimonial														
Célibataire	7,4	0,5	90,7	1,4	100,0	4,7	3 454	6,9	0,6	91,7	0,7	100,0	3,8	2 325
A déjà eu des rapports sexuels	14,0	1,0	84,8	0,2	100,0	9,1	1 327	8,8	0,7	90,4	0,2	100,0	4,8	1 766
N'a jamais eu de rapports sexuels	3,3	0,3	94,3	2,1	100,0	1,9	2 128	1,2	0,4	95,9	2,5	100,0	0,8	559
En union	21,4	2,5	75,2	0,9	100,0	9,0	6 323	13,6	1,0	85,3	0,1	100,0	6,6	1 894
Divorcé/séparé/veuf	17,9	1,2	79,5	1,4	100,0	7,5	980	18,0	0,4	81,6	0,0	100,0	7,4	218
Milieu de résidence														
Aire Métropolitaine	24,4	2,0	73,0	0,6	100,0	10,6	2 773	17,2	0,6	82,3	0,0	100,0	8,2	1 016
Autres Villes	20,1	2,1	77,1	0,7	100,0	9,6	2 232	13,8	1,6	84,4	0,2	100,0	7,7	865
Ensemble urbain	22,5	2,1	74,8	0,7	100,0	10,1	5 005	15,6	1,0	83,3	0,1	100,0	8,0	1 881
Rural	11,4	1,5	85,5	1,5	100,0	5,1	5 752	6,4	0,6	92,3	0,7	100,0	3,1	2 556
Département														
Aire Métropolitaine	24,4	2,0	73,0	0,6	100,0	10,6	2 773	17,2	0,6	82,3	0,0	100,0	8,2	1 016
Ouest (sans Aire Métrop.)	13,7	1,6	84,1	0,6	100,0	4,7	1 808	7,6	0,2	91,5	0,7	100,0	3,0	758
Sud-Est	8,3	1,0	89,5	1,3	100,0	3,2	487	5,3	0,8	91,4	2,6	100,0	2,0	227
Nord	16,5	2,0	80,3	1,1	100,0	7,2	1 036	11,4	1,1	87,1	0,4	100,0	5,9	385
Nord-Est	17,1	1,3	80,6	1,1	100,0	6,2	339	6,7	0,3	92,7	0,3	100,0	2,9	146
Artibonite	11,6	2,2	84,1	2,1	100,0	6,8	1 654	8,2	1,0	90,8	0,0	100,0	3,9	754
Centre	17,7	2,5	78,1	1,8	100,0	9,4	811	12,5	2,6	83,0	1,8	100,0	8,0	331
Sud	13,2	0,4	86,0	0,3	100,0	7,1	669	6,7	0,0	93,3	0,0	100,0	4,0	299
Grande-Anse	16,3	2,0	80,0	1,8	100,0	7,4	355	7,1	0,2	92,6	0,0	100,0	4,5	179
Nord-Ouest	12,9	1,2	84,3	1,5	100,0	7,1	593	7,2	0,7	91,8	0,2	100,0	5,0	233
Nippes	13,2	0,4	84,5	1,9	100,0	4,5	232	6,9	1,4	91,7	0,0	100,0	4,0	109
Niveau d'instruction														
Aucun	7,2	1,3	89,8	1,6	100,0	3,4	2 169	3,8	1,0	94,8	0,5	100,0	1,9	566
Primaire/alphab.	12,2	1,8	84,6	1,4	100,0	4,9	4 553	5,2	0,9	93,1	0,8	100,0	2,9	1 860
Secondaire +	26,5	2,0	71,0	0,5	100,0	12,5	4 034	16,8	0,6	82,5	0,1	100,0	8,2	2 012
Quintile de bien-être économique														
Le plus pauvre	6,5	0,8	89,9	2,8	100,0	3,0	1 656	3,6	1,0	94,2	1,1	100,0	2,3	719
Second	9,3	1,8	87,6	1,3	100,0	5,3	1 762	4,6	0,6	94,2	0,6	100,0	2,2	839
Moyen	13,0	1,8	84,3	0,9	100,0	5,7	1 985	6,1	0,5	92,7	0,6	100,0	3,5	831
Quatrième	19,1	2,0	78,4	0,5	100,0	7,8	2 539	11,5	0,9	87,4	0,1	100,0	5,6	943
Le plus riche	27,3	2,1	69,9	0,7	100,0	12,4	2 814	21,1	0,8	78,1	0,0	100,0	10,2	1 105
Ensemble 15-49	16,6	1,8	80,5	1,1	100,0	7,5	10 757	10,3	0,8	88,5	0,4	100,0	5,2	4 438
Ensemble hommes 15-54	na	na	na	na	na	na	na	9,8	0,7	89,1	0,4	100,0	4,8	4 958

na = Non applicable

Tableau 14.6.2 Femmes enceintes conseillées et testées pour le VIH

Parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des 2 années ayant précédé l'enquête, pourcentage qui ont reçu des conseils, à qui on a proposé le test du VIH au cours des visites prénatales pour la naissance la plus récente, qui ont accepté de se faire tester et qui ont reçu les résultats du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	A reçu des conseils sur le VIH durant une visite prénatale	A effectué volontairement un test du VIH au cours des visites prénatales et :		Pourcentage qui a reçu des conseils, a été testé et a reçu les résultats	Nombre de femmes qui ont eu une naissance au cours des 2 dernières années
		A reçu les résultats	N'a pas reçu les résultats		
Groupe d'âges					
15-19	34,6	25,2	1,7	19,8	245
20-24	33,0	24,9	4,2	18,1	582
25-29	38,6	30,7	3,9	23,6	586
30-39	31,8	24,3	2,6	18,3	734
40-49	29,6	19,4	1,9	15,6	171
15-24	33,5	25,0	3,5	18,6	827
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	47,3	44,6	2,3	32,7	362
Autres Villes	40,8	38,6	5,4	27,2	420
Ensemble urbain	43,8	41,4	4,0	29,7	782
Rural	28,9	17,9	2,8	14,4	1 537
Département					
Aire Métropolitaine	47,3	44,6	2,3	32,7	362
Ouest (sans Aire Métro.)	30,1	21,7	4,1	16,2	393
Sud-Est	19,8	9,5	1,1	8,1	133
Nord	39,2	31,0	5,4	25,8	223
Nord-Est	39,6	33,2	2,7	26,7	84
Artibonite	28,1	18,3	2,9	13,6	407
Centre	28,8	26,0	4,6	17,7	280
Sud	42,1	21,2	0,8	16,5	134
Grande-Anse	40,1	27,7	4,0	24,7	95
Nord-Ouest	30,2	18,8	2,4	13,5	148
Nippes	27,6	20,7	0,4	16,2	60
Niveau d'instruction					
Aucun	20,9	11,2	2,3	8,9	646
Primaire/alphab.	32,8	21,2	2,5	16,0	1 071
Secondaire +	49,9	49,7	5,4	37,3	602
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	21,3	10,8	1,3	7,4	563
Second	30,5	17,3	2,1	15,1	474
Moyen	33,0	21,7	4,2	17,6	462
Quatrième	40,0	34,3	2,5	25,7	466
Le plus riche	52,0	55,3	7,0	39,3	353
Ensemble 15-49	33,9	25,8	3,2	19,5	2 319

Le tableau 14.6.3 présente les résultats concernant le test du VIH pour les jeunes femmes et les jeunes hommes de 15-24 ans sexuellement actifs. Dans l'ensemble, seulement 10 % des jeunes femmes ont déclaré avoir effectué un test du VIH et avoir eu connaissance des résultats au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Le dépistage du VIH est plus fréquent chez les jeunes femmes ayant un niveau secondaire ou plus (15 %), chez celles vivant dans les ménages les plus riches (13 %) et parmi celles qui connaissent un endroit où se procurer des condoms (12 %). Dans les départements, la proportion varie d'un minimum de 6 % dans l'Ouest et le Sud-Est à un maximum d'au moins 14 % dans le Nord-Est et le Nord-Ouest.

Tableau 14.6.3 Test du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans sexuellement actifs

Parmi les jeunes de 15-24 ans sexuellement actifs au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes et d'hommes qui ont effectué un test du VIH et qui ont reçu les résultats au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes	
	Pourcentage testé et ayant reçu les résultats dans les 12 derniers mois	Effectif	Pourcentage testé et ayant reçu les résultats dans les 12 derniers mois	Effectif
Groupe d'âges				
15-17	7,7	358	1,0	305
18-19	9,5	553	5,4	271
20-22	11,6	875	6,0	464
23-24	11,0	592	5,4	264
15-19	8,8	911	3,1	576
20-24	11,3	1 467	5,8	729
État matrimonial				
Célibataire	8,1	765	4,1	1 083
A déjà été en union	11,4	1 613	6,9	222
Connait une source pour les condom¹				
Oui	11,5	1 989	4,9	1 209
Non	4,6	389	0,0	96
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	11,1	688	7,3	351
Autres Villes	12,9	534	6,6	305
Ensemble urbain	11,9	1 222	7,0	656
Rural	8,8	1 156	2,2	649
Département				
Aire Métropolitaine	11,1	688	7,3	351
Ouest (sans Aire Métro.)	6,3	423	0,7	212
Sud-Est	6,2	102	2,3	56
Nord	9,9	235	6,9	98
Nord-Est	15,2	67	2,6	37
Artibonite	11,1	338	2,9	213
Centre	13,2	156	7,5	70
Sud	12,8	123	2,7	105
Grande-Anse	12,2	79	2,6	50
Nord-Ouest	14,2	116	6,2	80
Nippes	7,8	52	(9,1)	33
Niveau d'instruction				
Aucun	4,2	209	0,0	54
Primaire/alphab.	7,0	1 051	2,3	527
Secondaire +	14,7	1 118	6,6	725
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	6,5	301	1,7	159
Second	8,0	337	2,3	209
Moyen	10,7	433	3,1	248
Quatrième	10,7	675	3,9	308
Le plus riche	12,8	632	8,6	381
Ensemble	10,4	2 378	4,6	1 305

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

¹ Amis, famille et à la maison ne sont pas considérés comme source de condom

En ce qui concerne les jeunes hommes, les résultats montrent que la proportion de ceux qui ont effectué un test de dépistage du VIH au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête est deux fois moins élevée (5 %) que celle des jeunes femmes (10 %). Hormis pour les départements, les variations sont de même type que celles observées chez les femmes. Dans les départements, la proportion varie d'un minimum de 1 % dans l'Ouest à un maximum d'environ 7 % dans l'Aire Métropolitaine, le Nord et le Centre.

14.4 OPINIONS SUR LA NÉGOCIATION DE RAPPORTS PROTÉGÉS AVEC LE CONJOINT

La promotion de comportements sexuels sans risque est une des mesures essentielles destinées à contrôler l'épidémie. Il est donc important de savoir si les femmes ont le pouvoir de refuser des rapports sexuels à risques avec leurs mari/partenaires. Au cours de l'enquête, on a donc demandé aux femmes si elles pensaient qu'il était justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari/partenaire ou qu'elle propose l'utilisation de condoms quand elle sait que celui-ci a une IST. En outre, on a demandé aux hommes leur opinion sur l'adoption par les femmes de ce comportement sécuritaire. Les résultats sont présentés au tableau 14.7.

Dans l'ensemble, plus de neuf femmes sur dix (97 %) et huit hommes sur dix (83 %) pensent que cette attitude est justifiée (tableau 14.7). Cette proportion ne varie pas beaucoup selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. Les hommes qui pensent le plus fréquemment qu'il est justifié que les femmes se protègent quand leur mari a une IST sont ceux qui ont un niveau secondaire (86 %), ceux du quintile moyen (87 %) et ceux du plus riche (88 %). Dans les départements, on note que c'est dans le Centre que la proportion d'hommes partageant cette opinion est la plus faible (67 % contre 89 % dans le Sud).

Tableau 14.7 Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

Pourcentage de femmes qui pensent que, si le conjoint a une IST, sa femme peut, soit refuser d'avoir des rapports sexuels avec lui, soit proposer l'utilisation du condom, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV 2005-2006

Caractéristique	Femmes				Hommes			
	Refuser les rapports sexuels	Proposer l'utilisation du condom	Refuser les rapports sexuels ou proposer l'utilisation du condom	Effectif de femmes	Refuser les rapports sexuels	Proposer l'utilisation du condom	Refuser les rapports sexuels ou proposer l'utilisation du condom	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-19	88,6	88,0	95,4	2 701	78,4	79,2	80,8	1 211
20-24	90,6	93,3	98,0	2 004	82,4	83,2	84,9	893
25-29	92,1	93,6	98,3	1 761	80,3	81,9	84,0	597
30-39	91,7	91,1	98,1	2 412	80,5	80,1	82,2	969
40-49	90,9	89,1	96,9	1 879	80,6	79,1	82,5	768
15-24	89,4	90,3	96,5	4 704	80,1	80,9	82,6	2 104
État matrimonial								
Célibataire	88,6	88,9	96,1	3 454	79,2	79,8	81,6	2 325
A déjà eu des rapports sexuels	91,0	92,2	98,0	1 327	83,3	84,2	85,7	1 766
N'a jamais eu de rapports sexuels	87,1	86,8	94,8	2 128	66,3	65,7	68,4	559
En union	91,6	91,6	97,9	6 323	81,1	81,1	83,7	1 894
Divorcé/séparé/veuf	91,8	91,9	97,0	980	84,1	83,5	85,3	218
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	87,2	93,7	97,3	2 773	77,5	78,7	80,8	1 016
Autres Villes	92,7	92,4	97,9	2 232	85,9	87,2	88,3	865
Ensemble urbain	89,6	93,1	97,6	5 005	81,4	82,6	84,3	1 881
Rural	91,5	88,7	96,9	5 752	79,5	79,0	81,5	2 556
Département								
Aire Métropolitaine	87,2	93,7	97,3	2 773	77,5	78,7	80,8	1 016
Ouest (sans Aire Métro.)	94,0	90,9	97,8	1 808	85,4	85,1	87,6	758
Sud-Est	93,0	91,7	96,3	487	82,4	83,4	85,6	227
Nord	93,1	89,0	98,3	1 036	77,9	75,2	79,5	385
Nord-Est	91,1	92,4	96,1	339	75,4	76,4	77,7	146
Artibonite	88,9	86,9	96,1	1 654	85,1	86,2	87,2	754
Centre	89,6	88,0	96,0	811	65,6	65,1	67,2	331
Sud	96,2	95,1	99,1	669	85,1	86,7	89,4	299
Grande-Anse	91,5	89,4	97,8	355	84,8	84,6	85,8	179
Nord-Ouest	88,9	88,4	96,7	593	79,2	79,0	80,4	233
Nippes	92,2	91,9	98,4	232	73,5	71,4	75,1	109
Niveau d'instruction								
Aucun	89,4	87,6	96,3	2 169	73,1	72,8	75,7	566
Primaire/alphab.	90,4	88,9	96,6	4 553	78,8	78,4	80,8	1 860
Secondaire +	91,6	94,6	98,5	4 034	83,7	84,7	86,4	2 012
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	87,1	84,2	94,0	1 656	67,2	67,0	69,7	719
Second	91,7	89,6	97,4	1 762	80,4	78,6	82,4	839
Moyen	92,5	89,8	97,9	1 985	85,0	85,2	86,8	831
Quatrième	91,9	93,3	98,4	2 539	80,3	82,3	83,5	943
Le plus riche	89,6	93,8	97,5	2 814	85,1	85,8	87,5	1 105
Ensemble 15-49	90,6	90,8	97,2	10 757	80,3	80,5	82,7	4 438
Ensemble hommes 15-59	na	na	na	na	80,6	80,1	82,8	4 958

na = Non applicable

14.5 CONNAISSANCE PAR LES JEUNES DU SIDA ET D'UN ENDROIT OÙ SE PROCURER DES CONDOMS

La pratique des rapports sexuels non protégés est un facteur de propagation du VIH. L'utilisation de condoms est l'un des moyens efficaces pour réduire la contamination du VIH par voie sexuelle, d'où l'importance de la connaissance de son niveau d'accessibilité. Le tableau 14.8 présente les résultats sur la connaissance du sida par les jeunes de 15-24 ans ainsi que sur leur connaissance d'un point d'approvisionnement du condom.

Dans l'ensemble, 32 % des jeunes femmes de 15-24 ans contre 40 % des jeunes hommes de 15-24 ans ont une connaissance « complète » du sida. La proportion de jeunes femmes qui connaissent le sida est particulièrement faible parmi celles qui n'ont aucune instruction (14 %), parmi celles vivant dans les ménages les plus pauvres (18 %) et parmi celles des départements de l'Artibonite et du Centre (25 % dans les deux cas) et du Nord (26 %).

Les résultats de ce tableau révèlent également qu'une proportion élevée de jeunes filles de 15-24 ans (79 %) connaissent un endroit où elles peuvent se procurer des condoms. Des variations importantes sont observées selon les caractéristiques sociodémographiques. En milieu urbain, 85 % des jeunes filles ont déclaré connaître un endroit où se procurer des condoms alors qu'en milieu rural, cette proportion est de 73 %. Le niveau de connaissance d'un endroit où l'on peut se procurer des condoms est plus élevé dans l'Aire Métropolitaine (84 %), dans le Nord-Est, le Sud et les Nippes (83 % dans chaque) que dans les autres départements, en particulier le Sud-Est (65 %). Cette connaissance est positivement associée au niveau d'instruction : 60 % des jeunes filles sans niveau d'instruction savent où se procurer des condoms, contre 72 % de celles ayant un niveau primaire ou alphabétisé et 88 % de celles de niveau secondaire ou plus. Enfin, le pourcentage d'adolescentes connaissant un endroit où elles peuvent se procurer des condoms augmente avec le niveau de bien être économique du ménage dans lequel elles vivent, d'un minimum de 61 % à un maximum de 88 %. Notons aussi que les jeunes femmes de 23-24 ans (85 %) sont celles qui connaissent le plus fréquemment un point d'approvisionnement des condoms.

La proportion de jeunes hommes qui connaissent un endroit où se procurer des condoms est nettement plus élevée que celle des femmes (85 % contre 79 %). Comme chez les femmes, les jeunes hommes de 23-24 ans (94 %), ceux du milieu urbain (93 %), les plus instruits (94 %), ceux issus des ménages les plus riches (95 %), ceux résidant dans l'Aire Métropolitaine (92 %) et du Sud (89 %) connaissent plus fréquemment un endroit où se procurer des condoms que les autres.

Tableau 14.8 Connaissance « complète » du sida par les jeunes et d'un endroit où se procurer des condoms

Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ayant une connaissance « complète » du sida et qui connaissent au moins un endroit où se procurer des condoms, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes			Hommes		
	Pourcentage ayant une connaissance « complète » du sida ¹	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms	Effectif des femmes	Pourcentage ayant une connaissance « complète » du sida ¹	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-17	30,5	74,6	1 648	31,4	76,1	777
18-19	31,5	78,8	1 052	39,4	89,5	434
20-22	33,3	80,8	1 237	51,4	89,0	583
23-24	33,2	84,6	767	43,7	93,5	309
15-19	30,9	76,2	2 701	34,2	80,9	1 211
20-24	33,2	82,2	2 004	48,7	90,6	893
État matrimonial						
Célibataire	32,2	76,4	2 979	39,9	84,1	1 898
A déjà eu des rapports sexuels	32,9	83,9	1 018	43,5	91,1	1 368
N'a jamais eu des rapports sexuels	31,9	72,6	1 961	30,6	66,1	530
A déjà été en union	31,3	82,9	1 725	44,8	93,2	205
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	40,4	84,1	1 287	54,8	92,2	482
Autres Villes	33,9	85,7	1 055	46,4	93,2	444
Ensemble urbain	37,5	84,8	2 342	50,8	92,7	926
Rural	26,3	72,9	2 363	32,2	79,0	1 177
Département						
Aire Métropolitaine	40,4	84,1	1 287	54,8	92,2	482
Ouest (sans Aire Métro.)	28,6	79,5	786	33,8	84,1	388
Sud-Est	32,1	65,0	217	38,6	66,0	112
Nord	26,4	76,0	469	39,1	85,9	174
Nord-Est	27,8	83,4	149	38,2	83,3	64
Artibonite	25,0	77,5	646	28,5	85,3	335
Centre	24,5	70,5	347	50,4	77,8	143
Sud	35,6	83,3	293	34,8	88,7	155
Grande-Anse	33,6	72,7	157	38,3	77,1	86
Nord-Ouest	31,5	75,9	256	39,7	84,2	114
Nippes	37,1	82,6	99	37,5	86,4	52
Niveau d'instruction						
Aucun	14,2	60,1	287	24,9	62,2	107
Primaire/alphab.	23,7	72,1	2 229	28,4	77,7	955
Secondaire +	42,6	88,1	2 188	53,0	94,0	1 042
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	18,3	61,4	618	27,7	68,4	303
Second	24,7	71,4	751	32,7	77,0	404
Moyen	28,1	76,9	848	35,0	85,5	403
Quatrième	36,7	84,1	1 187	47,4	91,6	476
Le plus riche	40,5	87,7	1 300	51,7	94,6	517
Ensemble	31,9	78,8	4 704	40,4	85,0	2 104

¹ Sont considérées comme ayant une connaissance « complète », les jeunes qui déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida.

14.6 RAPPORTS SEXUELS À HAUTS RISQUES ET UTILISATION DU CONDOM

Les rapports sexuels qui ont lieu avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant sont considérés comme étant des rapports sexuels à hauts risques. Le multipartenariat dans les rapports sexuels accroît le risque d'infection par les IST, en particulier le VIH/sida. Ce risque est d'autant plus important que l'utilisation du condom comme moyen de prévention est faible.

Les tableaux 14.9.1 et 14.9.2 présentent les proportions de femmes et d'hommes qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête ainsi que les proportions de ceux/celles qui ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels. Environ une femme de 15-49 ans sur trois (29 %) et près des deux tiers des hommes du même groupe d'âges (62 %) ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête. Près d'une femme sur quatre (26 %) et 42 % des hommes ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques. La définition des rapports sexuels à hauts risques incluant les rapports sexuels pré-nuptiaux, cela explique les proportions élevées de femmes et d'hommes de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques. On note que c'est dans ce groupe d'âges que la proportion d'utilisatrices de condoms est la plus élevée (32 % contre 10 % à 40-49 ans). Chez les hommes, c'est parmi ceux de 20-29 ans que cette proportion est la plus élevée (50 % et plus contre 24 % à 40-49 ans). Parmi les célibataires, 38 % des femmes et 43 % des hommes ont utilisé des condoms. Selon le département, on constate que c'est dans l'Aire Métropolitaine (42 % pour les femmes et 67 % pour les hommes), et dans l'Ouest (sans l'Aire Métropolitaine) (31 % pour les femmes et 67 % pour les hommes) que les rapports sexuels à hauts risques ont été les plus fréquents.

On constate également que les rapports sexuels à hauts risques sont plus fréquents en milieu urbain (37 % parmi les femmes et 68 % parmi les hommes) qu'en milieu rural (respectivement, 22 % et 57 %). En outre, les femmes et les hommes de niveau secondaire ou plus (respectivement, 44 % et 73 %) et ceux du quintile le plus riche (42 % pour les femmes et 71 % pour les hommes) ont eu plus fréquemment des rapports sexuels à hauts risques que les autres. Enfin, on note que les catégories d'hommes et de femmes qui ont eu le plus fréquemment de rapports sexuels à hauts risques sont également ceux et celles qui ont déclaré le plus fréquemment avoir utilisé un condom.

Tableau 14.9.1 Partenaires sexuels multiples et rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois : femmes

Parmi les femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de celles qui ont eu des rapports sexuels avec au moins deux partenaires et pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant (rapports à hauts risques) au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et, parmi ces femmes pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant et, nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie pour les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Parmi les femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête :			Parmi les femmes qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant (rapports à hauts risques) au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête :		Parmi les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels	
	Pourcentage qui ont eu au moins deux partenaires sexuels au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant (rapports à hauts risques) au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête	Effectif	Pourcentage qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports à hauts risques	Effectif	Nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie	Effectif
Groupe d'âges							
15-19	2,8	71,1	896	32,3	637	1,5	1 095
20-24	3,1	45,2	1 448	26,1	654	1,9	1 643
25-29	1,7	25,9	1 474	26,1	381	2,2	1 655
30-39	1,3	14,7	2 083	18,1	306	2,1	2 357
40-49	0,9	9,9	1 469	10,0	146	2,1	1 845
15-24	3,0	55,1	2 344	29,2	1 291	1,8	2 738
État matrimonial							
Célibataire	2,7	98,4	940	37,5	925	1,9	1 323
En union	1,7	16,5	6 097	16,2	1 003	2,0	6 304
Divorcée/séparée/veuve	2,5	58,9	334	18,5	197	2,4	967
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	2,9	42,0	1 809	32,5	759	2,1	2 191
Autres Villes	2,3	31,7	1 481	33,0	469	2,2	1 764
Ensemble urbain	2,6	37,3	3 290	32,7	1 228	2,2	3 955
Rural	1,2	22,0	4 081	16,1	897	1,9	4 640
Département							
Aire Métropolitaine	2,9	42,0	1 809	32,5	759	2,1	2 191
Ouest (sans Aire Métro.)	2,2	30,6	1 280	20,9	391	2,1	1 496
Sud-Est	0,5	20,2	337	16,6	68	1,9	372
Nord	1,3	27,0	718	26,1	194	2,1	835
Nord-Est	1,4	17,6	226	20,9	40	1,9	260
Artibonite	1,7	23,4	1 201	20,4	281	1,9	1 370
Centre	1,1	13,6	560	17,1	76	1,8	615
Sud	1,6	23,7	433	30,2	102	2,0	513
Grande-Anse	1,1	27,8	252	32,8	70	2,2	284
Nord-Ouest	0,9	25,3	390	12,9	99	2,0	469
Nippes	1,1	27,5	165	22,2	45	2,1	188
Niveau d'instruction							
Aucun	0,8	11,5	1 832	4,8	210	2,1	2 089
Primaire/alphab.	1,9	26,4	2 997	15,2	791	2,0	3 485
Secondaire +	2,6	44,2	2 542	37,0	1 123	2,0	3 021
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	0,7	15,5	1 215	6,1	188	1,9	1 369
Second	0,8	20,5	1 222	10,5	250	1,8	1 387
Moyen	1,6	24,7	1 397	17,7	345	2,0	1 613
Quatrième	2,7	33,4	1 759	24,0	588	2,2	2 083
Le plus riche	2,8	42,4	1 777	40,6	754	2,2	2 142
Ensemble 15-49	1,9	28,8	7 371	25,7	2 125	2,0	8 595

Tableau 14.9.2 Partenaires sexuels multiples et rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois : hommes

Parmi les hommes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont eu des rapports sexuels avec au moins deux partenaires et pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire extraconjugale et non cohabitante (rapports à hauts risques) au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et, parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels avec une partenaire extraconjugale et non cohabitante et, nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie pour les hommes qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Parmi les hommes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête :			Parmi les hommes qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire extraconjugale et non cohabitante (rapports à hauts risques) au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête :		Parmi les hommes qui ont déjà eu des rapports sexuels	
	Pourcentage qui ont eu au moins deux partenaires sexuelles au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire extraconjugale et non cohabitante (rapports à hauts risques) au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête	Effectif	Pourcentage qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels à hauts risques	Effectif	Nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie	Effectif
Groupe d'âges							
15-19	27,8	99,1	562	33,0	557	4,8	761
20-24	38,2	91,0	684	52,6	622	9,7	796
25-29	30,7	65,8	540	50,3	356	13,3	566
30-39	28,5	42,5	907	39,0	386	12,3	931
40-49	24,6	27,6	729	24,0	201	13,5	734
15-24	33,5	94,6	1 247	43,3	1 179	7,3	1 557
État matrimonial							
Célibataire	31,5	99,5	1 362	43,3	1 356	7,4	1 740
En union	28,8	31,8	1 878	37,6	597	13,1	1 837
Divorcée/séparée/veuve	28,7	92,8	182	45,9	169	15,3	211
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	29,6	67,2	829	56,3	557	11,8	920
Autres Villes	35,2	69,1	681	46,6	470	10,4	771
Ensemble urbain	32,1	68,0	1 510	51,9	1 027	11,2	1 691
Rural	28,0	57,2	1 913	32,5	1 095	10,2	2 097
Département							
Aire Métropolitaine	29,6	67,2	829	56,3	557	11,8	920
Ouest (sans Aire Métro.)	35,8	67,2	537	46,9	361	13,5	634
Sud-Est	26,8	57,6	167	37,0	96	10,1	177
Nord	31,1	56,5	293	32,6	166	9,8	313
Nord-Est	27,2	55,0	114	40,4	62	9,3	119
Artibonite	31,1	61,6	601	29,1	370	8,7	676
Centre	17,4	39,6	237	35,6	94	7,0	262
Sud	27,1	64,5	233	37,4	150	9,6	240
Grande-Anse	28,7	65,9	139	37,1	91	11,5	151
Nord-Ouest	37,2	65,4	188	30,8	123	10,7	204
Nippes	18,7	60,4	85	42,4	52	9,8	92
Niveau d'instruction							
Aucun	22,4	36,2	481	9,2	174	10,7	505
Primaire/alphab.	26,3	58,5	1 344	26,7	786	9,5	1 464
Secondaire +	35,0	72,7	1 597	57,0	1 161	11,5	1 819
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	22,7	48,0	532	19,2	255	8,3	561
Second	24,2	52,7	619	21,1	326	8,3	675
Moyen	32,1	62,8	640	36,2	402	11,3	695
Quatrième	31,5	67,7	733	44,9	496	10,6	846
Le plus riche	35,0	71,4	898	62,7	641	13,1	1 012
Ensemble 15-49	29,8	62,0	3 422	41,9	2 122	10,6	3 789

14.7 ACTIVITÉ SEXUELLE CHEZ LES JEUNES

14.7.1 Âge aux premiers rapports sexuels des jeunes

En tant que déterminant de l'activité sexuelle, l'âge aux premiers rapports sexuels des jeunes de 15-24 ans revêt une grande importance en matière de prévention du VIH/sida. Pour cette raison l'enquête a collecté des données sur l'activité sexuelle des jeunes. Le tableau 14.10 présente les proportions d'hommes et de femmes âgés de 15-24 ans qui ont eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant les âges exacts de 15 et 18 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 14.10 Âge des jeunes de 15-24 ans aux premiers rapports sexuels

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels en atteignant les âges exacts de 15 et 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes				Hommes			
	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avant 15 ans	Effectif d'enquêtées de 15-24 ans	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avant 18 ans	Effectif d'enquêtées de 18-24 ans	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avant 15 ans	Effectif d'enquêtés de 15-24 ans	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avant 18 ans	Effectif d'enquêtés de 18-24 ans
Groupe d'âges								
15-17	14,7	1 648	na	na	44,0	777	na	na
18-19	16,4	1 052	57,4	1 052	38,1	434	74,0	434
20-22	14,2	1 237	55,1	1 237	45,7	583	76,7	583
23-24	12,4	767	50,6	767	39,7	309	74,4	309
15-19	15,3	2 701	57,4	1 052	41,9	1 211	74,0	434
20-24	13,5	2 004	53,4	2 004	43,7	893	75,9	893
État matrimonial								
A déjà été en union	7,2	2 979	30,9	1 489	42,5	1 898	73,6	1 130
N'a jamais été en union	27,2	1 725	77,4	1 567	43,9	205	85,0	197
Connait une source de condom¹								
Oui	15,0	3 707	56,3	2 477	45,3	1 788	77,6	1 197
Non	12,8	997	48,1	578	27,4	315	53,9	130
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	15,7	1 287	54,7	886	46,1	482	77,5	349
Autres Villes	14,4	1 055	55,7	685	49,0	444	83,0	285
Ensemble urbain	15,1	2 342	55,1	1 571	47,5	926	80,0	634
Rural	14,0	2 363	54,4	1 485	38,8	1 177	71,0	693
Département								
Aire Métropolitaine	15,7	1 287	54,7	886	46,1	482	77,5	349
Ouest (sans Aire Métro.)	13,4	786	59,1	515	46,2	388	72,8	238
Sud-Est	15,1	217	50,4	137	32,2	112	62,7	63
Nord	14,0	469	53,3	303	42,9	174	75,2	104
Nord-Est	13,1	149	47,5	97	32,8	64	67,7	36
Artibonite	12,6	646	58,9	410	46,4	335	83,3	202
Centre	13,4	347	43,0	210	27,4	143	62,1	79
Sud	15,5	293	57,6	174	46,8	155	76,9	98
Grande-Anse	16,6	157	57,2	96	30,7	86	72,7	54
Nord-Ouest	17,4	256	50,7	164	47,1	114	78,7	68
Nippes	17,3	99	60,9	66	33,1	52	77,1	36
Niveau d'instruction								
Aucun	28,6	287	68,0	223	31,3	107	57,8	73
Primaire/alphab.	17,1	2 229	62,0	1 235	39,3	955	70,0	446
Secondaire +	10,1	2 188	47,4	1 598	46,9	1 042	79,8	808
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	16,7	618	57,4	378	33,5	303	59,8	155
Second	13,9	751	50,2	484	35,9	404	70,2	240
Moyen	16,3	848	59,8	516	38,3	403	73,7	244
Quatrième	16,3	1 187	60,2	813	52,7	476	84,9	317
Le plus riche	11,2	1 300	48,1	864	47,4	517	77,9	371
Ensemble	14,6	4 704	54,8	3 056	42,6	2 104	75,3	1 327

na = Non applicable

¹ Amis, famille et à la maison ne sont pas considérés comme source de condom

Dans l'ensemble, 15 % des femmes de 15-24 ans avaient déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans ; chez les hommes du même âge, la proportion correspondante est plus élevée (43 %). Cette proportion varie très peu selon l'âge : de 15 % chez les jeunes filles et 44 % chez les jeunes garçons à 15-17 ans au moment de l'enquête, elle est respectivement de 14 % et 44 % dans le groupe des 20-24 ans. Les proportions de femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels avant 15 ans ne varient pas en fonction du milieu de résidence. Selon le département, il y a également peu de variation, les niveaux oscillant entre 13 % et 17 %. Selon le niveau de bien-être économique, on ne constate pas de tendance régulière. Le niveau d'instruction influence la précocité des rapports sexuels chez les femmes : 29 % parmi celles sans niveau d'instruction, 17 % pour celles de niveau primaire ou alphabétisé et 10 % pour celles de niveau secondaire ou plus. Par contre, chez les hommes, on constate le phénomène inverse : 47 % des hommes de niveau secondaire ou plus ont eu leurs premiers rapports sexuels avant 15 ans contre 31 % parmi ceux sans instruction. Dans les départements, on note que chez les hommes, c'est dans le Centre que la proportion d'hommes ayant eu des rapports sexuels précoces est la plus faible (27 %).

Par ailleurs, toujours au tableau 14.10, on remarque que plus de la moitié des femmes de 15-24 ans (55 %) et plus des trois quarts des hommes de 15-24 ans (75 %) avaient déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans.

Le tableau 14.11 fournit les pourcentages d'hommes et de femmes âgés de 15-24 ans qui ont utilisé un condom au cours de leurs premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Une faible proportion de femmes et d'hommes de 15-24 ans (15 % dans chaque cas) ont utilisé un condom lors de leurs premiers rapports sexuels. Les femmes de 15-19 ans ont plus fréquemment utilisé un condom lors de ces premiers rapports sexuels que celles de 20-24 ans : respectivement 21 % et 11 %. Les femmes de 15-24 ans actuellement célibataires (11 %) ont été beaucoup moins nombreuses à utiliser des condoms aux premiers rapports sexuels que celles qui ont déjà été en union (22 %). Par ailleurs, les jeunes femmes du milieu urbain (18 %), celles des départements du Nord-Est (25 %), de la Grande-Anse (24 %), du Sud (22 %), des Nippes (19 %) et de l'Aire Métropolitaine (18 %), celles de niveau secondaire ou plus (21 %), celles des ménages les plus riches (24 %) et celles qui connaissent un point d'approvisionnement pour les condoms (17 %) sont celles qui ont le plus fréquemment utilisé des condoms lors des premiers rapports sexuels.

Chez les hommes, on observe globalement les mêmes variations selon les caractéristiques sociodémographiques que celles déjà constatées chez les femmes.

Tableau 14.11 Utilisation des condoms au cours des premiers rapports sexuels parmi les jeunes

Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 qui ont utilisé un condom au cours des premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes	
	Pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom au cours des premiers rapports sexuels	Effectif de femmes ayant eu des rapports sexuels	Pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom au cours des premiers rapports sexuels	Effectif d'hommes ayant eu des rapports sexuels
Groupe d'âges				
15-17	22,4	444	10,8	419
18-19	20,3	653	16,2	343
20-22	12,0	978	18,1	521
23-24	9,3	668	12,7	290
15-19	21,2	1 097	13,2	762
20-24	10,9	1 646	16,1	811
État matrimonial				
A déjà été en union	21,7	1 018	14,6	1 368
Célibataire	11,1	1 725	15,7	205
Connaît une source de condom¹				
Oui	16,5	2 283	15,3	1 438
Non	7,9	459	8,8	135
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	18,3	800	21,3	410
Autres Villes	18,2	626	15,7	367
Ensemble urbain	18,2	1 426	18,6	777
Rural	11,5	1 317	10,9	796
Département				
Aire Métropolitaine	18,3	800	21,3	410
Ouest (sans Aire Métro.)	14,0	497	12,0	280
Sud-Est	8,4	112	20,1	71
Nord	12,6	280	16,4	118
Nord-Est	24,6	75	26,3	40
Artibonite	13,2	374	9,2	265
Centre	4,3	168	15,2	83
Sud	22,0	148	6,2	120
Grande-Anse	23,7	89	14,5	60
Nord-Ouest	8,6	143	6,5	89
Nippes	18,9	56	21,1	37
Niveau d'instruction				
Aucun	2,8	227	15,1	66
Primaire/alphab.	11,3	1 199	7,5	617
Secondaire +	20,5	1 317	19,7	890
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	5,7	344	8,0	176
Second	10,7	392	5,8	270
Moyen	13,6	492	12,3	280
Quatrième	14,0	777	13,0	404
Le plus riche	23,6	738	26,0	443
Ensemble	15,0	2 743	14,7	1 573

¹ Amis, famille et à la maison ne sont pas considérés comme source de condom

14.7.2 Rapports sexuels à hauts risques et utilisation du condom chez les jeunes

Le tableau 14.12 présente les proportions des jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels à hauts risques et les proportions de ceux/celles qui ont utilisé des condoms au cours de ces derniers rapports sexuels. Les résultats montrent que 55 % des jeunes femmes et 95 % des jeunes hommes ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Parmi eux, 29 % des jeunes femmes et 43 % des jeunes hommes ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques.

Tableau 14.12 Rappports sexuels à hauts risques et utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois par les jeunes de 15-24 ans

Parmi les jeunes de 15-24 ans et sexuellement actifs, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant (rapports à hauts risques) au cours des 12 derniers mois et, parmi ceux-ci, pourcentage qui ont déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'ils ont eu des rapports à hauts risques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes				Hommes			
	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes sexuellement actives au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant utilisé des condoms au cours des rapports sexuels à hauts risques	Effectif de femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant utilisé des condoms au cours des rapports sexuels à hauts risques	Effectif d'hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges								
15-17	80,9	350	32,0	284	99,5	299	29,5	298
18-19	64,9	545	32,6	354	98,5	263	37,0	259
20-22	49,7	861	27,4	427	94,3	437	51,8	412
23-24	38,5	587	23,6	226	85,1	247	54,1	211
15-19	71,1	896	32,3	637	99,1	562	33,0	557
20-24	45,2	1 448	26,1	654	91,0	684	52,6	622
État matrimonial								
A déjà été en union	98,7	755	36,5	745	99,8	1 044	42,3	1 042
Célibataire	34,4	1 589	19,1	546	67,8	203	51,3	138
Connait une source de condom¹								
Oui	55,6	1 958	31,5	1 090	94,9	1 150	45,8	1 092
Non	52,2	385	16,3	201	91,0	96	12,7	87
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	70,2	666	39,7	467	95,4	326	58,2	311
Autres Villes	54,8	530	31,8	290	95,3	292	49,0	278
Ensemble urbain	63,3	1 195	36,7	757	95,3	618	53,8	589
Rural	46,5	1 149	18,5	534	93,9	629	32,9	590
Département								
Aire Métropolitaine	70,2	666	39,7	467	95,4	326	58,2	311
Ouest (sans Aire Métro.)	52,4	421	24,7	221	98,3	198	42,0	195
Sud-Est	44,4	102	17,5	45	95,5	54	49,5	52
Nord	55,5	233	24,5	130	92,0	96	36,3	89
Nord-Est	34,0	66	31,4	22	90,7	36	46,9	32
Artibonite	49,1	337	18,5	165	91,0	208	28,1	190
Centre	32,8	153	13,7	50	89,6	70	41,6	63
Sud	47,6	123	32,5	59	98,3	101	39,6	99
Grande-Anse	61,3	77	34,3	47	96,3	49	43,1	47
Nord-Ouest	50,5	115	14,6	58	96,7	75	31,9	73
Nippes	52,9	51	32,6	27	89,6	32	45,6	29
Niveau d'instruction								
Aucun	31,7	207	11,8	66	78,5	54	(14,5)	42
Primaire/alphab.	47,9	1 039	18,5	498	93,9	503	28,9	472
Secondaire +	66,3	1 098	38,0	727	96,4	690	55,4	665
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	37,9	297	8,9	113	92,0	155	24,1	143
Second	43,8	333	13,8	146	92,5	207	23,7	192
Moyen	51,4	431	21,1	222	94,8	230	41,5	218
Quatrième	54,7	664	28,6	363	94,9	300	42,7	285
Le plus riche	72,4	618	43,7	448	96,6	354	64,0	342
Ensemble	55,1	2 344	29,2	1 291	94,6	1 247	43,3	1 179

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

¹ Amis, famille et à la maison ne sont pas considérés comme source de condom

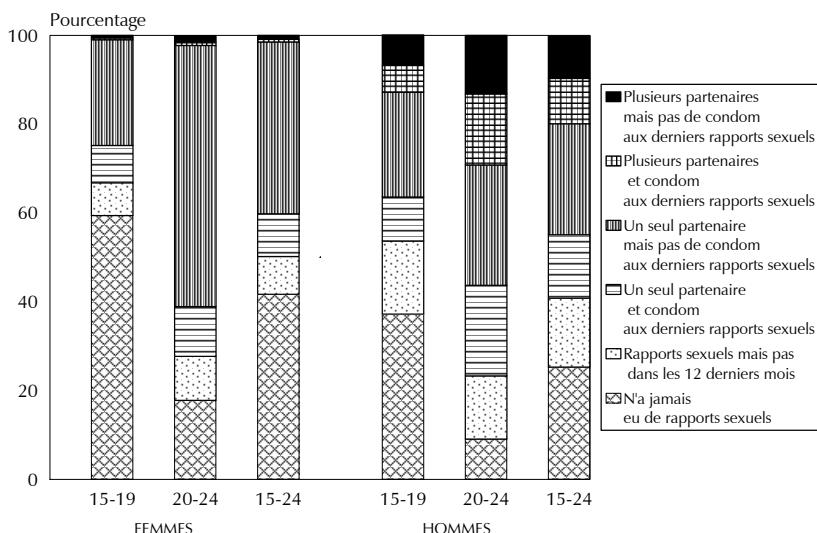
Le pourcentage de femmes de 15-24 ans ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant est plus élevé parmi celles âgées de 15-19 ans (71 %), parmi celles qui ont déjà été en union (99 %), celles du milieu urbain (63 %), parmi celles de l'Aire Métropolitaine (70 %) et de la Grande-Anse (61 %), les plus instruites (66 %) et celles des ménages les plus aisés (72 %). On relève ici, que les catégories de jeunes femmes qui ont eu le plus fréquemment des rapports sexuels à hauts risques sont également celles qui ont été les plus grandes utilisatrices de condoms.

La proportion de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête est nettement plus élevée que celle observée chez les femmes (95 % contre 55 %). Comme chez les femmes, il s'agit principalement des jeunes hommes de 15-19 ans (99 %) et de ceux qui ont déjà été en union (100 %). À l'opposé, c'est parmi ceux sans instruction (79 %) que cette proportion est la plus faible.

Le graphique 14.1 présente les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes selon la catégorie de risque de contracter le VIH/sida à laquelle ils sont exposés.

- les jeunes qui n'ont couru aucun risque de transmission du VIH par voie sexuelle puisqu'ils n'ont jamais eu de rapports sexuels. Ils représentent une proportion de 42 % chez les femmes et 25 % chez les hommes de 15-24 ans. Ces proportions sont plus importantes chez les plus jeunes que chez les plus âgés, tant pour les femmes (59 % à 15-19 ans contre 18% à 20-24 ans) que pour les hommes (37 % à 15-19 ans contre 9 % à 20-24 ans) ;
- les jeunes qui ont déjà eu des rapports sexuels mais qui n'ont pas couru de risque de transmission du VIH par voie sexuelle au cours de la période récente (12 derniers mois). Ce sont ceux qui, soit n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, soit qui n'ont eu qu'un seul partenaire et qui ont utilisé un condom au cours de leurs derniers rapports sexuels. Ils représentent 18 % chez les femmes de 15-24 ans et 30 % des hommes du même groupe d'âges ;
- les jeunes qui ont couru le risque de contracter le VIH parce qu'ils ont adopté des comportements non sécuritaires (40 % chez les femmes contre 45 % chez les hommes). Ce sont ceux qui ont eu soit un seul partenaire mais n'ont pas utilisé de condoms lors des derniers rapports, soit qui ont utilisé un condom mais ont eu plusieurs partenaires, soit enfin, ceux qui ont eu des rapports avec plusieurs partenaires en utilisant un condom aux derniers rapports sexuels. Il va de soi que les jeunes de cette dernière sous-catégorie courent les risques les plus élevés de contracter le VIH/sida. On constate que ces comportements sont plus fréquents chez les jeunes hommes et les jeunes femmes de 20-24 ans que parmi les plus jeunes (respectivement, 56 % contre 37 % et 61 % contre 25 %).

Graphique 14.1 Abstinence, fidélité et utilisation du condom par les jeunes de 15-24 ans



EMMUS-IV 2005-2006

14.8 RAPPORTS SEXUELS PRÉNUPTIAUX ET UTILISATION DU CONDOM PARMIS LES CÉLIBATAIRES DE 15-24 ANS

Les jeunes célibataires constituent une population à risque dans la mesure où, à ces âges, les relations sexuelles sont généralement instables et le multipartenariat fréquent. Au cours de l'EMMUS-IV, il était donc important d'appréhender les types de comportement des jeunes enquêtés âgés de 15-24 ans en matière de prévention du VIH/sida. Le tableau 14.13 présente les proportions de jeunes célibataires de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois précédant l'enquête et ceux qui ont utilisé des condoms au cours des derniers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Dans l'ensemble, 25 % des jeunes femmes de 15-24 ans ont eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Ce type de rapports est plus fréquent dans le groupe des 20-24 ans (41 %) que dans celui des 15-19 ans (20 %). De plus, les résultats montrent que 37 % des femmes ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels ; cette proportion ne présente aucun écart important en fonction de l'âge.

Un peu plus de la moitié des hommes célibataires de 15-24 ans (55 %) ont déclaré avoir eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois. Parmi eux, 42 % ont utilisé des condoms. Les rapports sexuels prénuptiaux sont plus fréquents chez les hommes célibataires âgés de 20-24 ans (71 %) que chez les plus jeunes de 15-19 ans (45 %). C'est aussi dans ce groupe d'âges que l'utilisation du condom a été la plus fréquente (51 %).

Quel que soit le sexe, l'utilisation du condom a été plus fréquente en milieu urbain qu'en milieu rural (46 % chez les femmes et (52 %) les hommes). Chez les femmes, étant donné la faiblesse des effectifs, les variations selon le département sont difficiles à interpréter. Chez les hommes, c'est dans l'Aire Métropolitaine que l'on note la proportion la plus élevée d'hommes ayant utilisé des condoms (57 %). Le niveau d'instruction et le quintile font apparaître des écarts : ce sont chez les femmes et les hommes les plus instruits et ceux du quintile le plus riche que l'utilisation du condom a été la plus élevée.

Tableau 14.13 Jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels pré-nuptiaux au cours des 12 derniers mois et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels pré-nuptiaux

Parmi les jeunes célibataires de 15-24 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête et, parmi ces derniers, pourcentage ayant utilisé des condoms au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes					Hommes				
	N'a jamais eu de rapports sexuels	Ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif de célibataires de 15-24 ans	Ayant utilisé des condoms au cours des derniers rapports sexuels	Effectif de femmes de 15-24 ans sexuellement actives au cours des 12 derniers mois	N'a jamais eu de rapports sexuels	Ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif de célibataires de 15-24 ans	Ayant utilisé des condoms au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes de 15-24 ans sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges										
15-17	80,8	14,0	1 490	38,2	209	46,5	37,9	769	29,3	291
18-19	58,0	31,3	689	37,4	216	22,0	58,8	415	37,3	244
20-22	47,1	40,4	550	37,0	222	12,4	70,9	504	51,2	357
23-24	39,4	43,4	250	32,8	108	9,1	71,7	211	50,7	151
15-19	73,6	19,5	2 180	37,8	425	37,9	45,2	1 183	32,9	535
20-24	44,7	41,3	799	35,7	330	11,4	71,1	715	51,1	509
Connait une source de condom¹										
Oui	62,5	28,0	2 277	39,5	638	21,9	60,2	1 597	44,2	962
Non	76,6	16,7	702	22,3	117	59,7	27,3	301	12,8	82
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	60,1	28,7	810	53,4	232	17,3	62,4	415	57,0	259
Autres Villes	61,4	29,1	698	36,8	203	19,3	62,2	401	46,4	250
Ensemble urbain	60,7	28,9	1 508	45,6	435	18,3	62,3	816	51,8	509
Rural	71,1	21,7	1 471	24,9	320	35,2	49,5	1 082	32,3	535
Département										
Aire Métropolitaine	60,1	28,7	810	53,4	232	17,3	62,4	415	57,0	259
Ouest (sans Aire Métro.)	57,9	32,5	498	30,3	162	29,7	48,0	362	41,8	174
Sud-Est	74,9	20,7	141	(21,9)	29	40,0	43,6	102	45,9	44
Nord	59,5	29,6	318	30,0	94	36,3	49,8	153	37,3	76
Nord-Est	80,9	12,2	92	(45,2)	11	42,5	50,6	57	45,4	29
Artibonite	70,1	25,2	387	27,4	98	22,5	58,9	308	25,9	181
Centre	84,0	11,2	212	(20,0)	24	44,6	45,8	135	40,9	62
Sud	74,7	15,9	194	(30,5)	31	25,8	61,2	139	37,8	85
Grande-Anse	62,9	29,5	108	42,4	32	30,9	55,7	83	40,7	46
Nord-Ouest	68,8	19,2	164	22,0	31	23,7	63,2	101	31,5	64
Nippes	75,6	19,5	57	(38,6)	11	35,6	53,4	43	45,0	23
Niveau d'instruction										
Aucun	62,8	26,7	95	*	25	43,6	43,0	93	(15,3)	40
Primaire/alphab.	74,4	19,1	1 386	23,6	264	38,5	48,6	876	26,5	426
Secondaire +	58,1	31,0	1 498	44,9	465	16,4	62,2	929	54,9	578
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	78,9	13,8	347	15,7	48	45,5	47,3	280	25,4	132
Second	75,7	17,2	473	17,7	81	35,6	47,8	376	22,9	180
Moyen	68,2	24,4	523	26,9	128	34,0	51,8	360	41,9	186
Quatrième	61,5	28,0	668	37,1	187	17,4	57,8	416	41,1	240
Le plus riche	58,0	32,1	968	49,1	311	16,0	65,3	467	60,4	305
Ensemble	65,8	25,3	2 979	36,9	755	27,9	55,0	1 898	41,8	1 044

¹ Amis, famille et à la maison ne sont pas considérés comme source de condom

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

14.9 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Les infections sexuellement transmissibles (IST) pouvant favoriser la transmission du virus du sida, la prévention et la lutte contre ces infections constituent une priorité. Au cours de l'enquête, on a demandé aux hommes et aux femmes enquêtés s'ils avaient eu une IST ou des symptômes associés à des IST et il a été possible d'établir une prévalence déclarée des IST. Enfin, certaines questions ont porté sur le comportement adopté en cas d'infection, en termes de conseil et de traitement.

14.9.2 Prévalence déclarée d'IST

Les résultats du tableau 14.14 montrent que 9 % des femmes et 3 % des hommes de 15-49 ans ont déclaré avoir eu une IST au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Il est fort probable que cette prévalence déclarée soit sous-estimée du fait que certaines personnes peuvent avoir des IST et ne pas le savoir ou ne pas reconnaître qu'il s'agit d'une IST, et aussi du fait que certaines personnes avouent difficilement avoir eu de telles maladies, surtout au cours d'une enquête. Quelle que soit la variable, chez les femmes cette prévalence déclarée est très faible : elle varie d'un minimum de 5 % dans les Nippes et le Centre à un maximum de 14 % dans le Nord et le Nord-Ouest.

Par ailleurs, on a essayé de déterminer si les enquêtés avaient présenté des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois : environ 20 % des femmes ont déclaré avoir eu des pertes vaginales anormales et 5 % ont déclaré avoir eu une plaie ou un ulcère génital. La prévalence totale déclarée d'IST (selon les déclarations spontanées et selon les symptômes) estimée ici à 21 % parmi les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels, doit être prise comme un ordre de grandeur et non comme une estimation précise car la présence de ces différents symptômes ou signes ne sont pas toujours la preuve d'une IST. Néanmoins, les femmes des départements du Nord-Ouest (28 %), du Nord (27 %) et de l'Artibonite (26 %) seraient celles qui auraient eu le plus fréquemment des IST ou des symptômes révélateurs d'IST.

Une proportion d'hommes (3 %) quasiment beaucoup plus faible que celle des femmes (9 %) ont déclaré spontanément avoir eu une IST. De plus, 6 % ont déclaré avoir eu un écoulement du pénis et 3 % une plaie ou un ulcère génital. Globalement, d'après les déclarations spontanées et/ou les symptômes, 8 % des hommes auraient eu une IST au cours des 12 derniers mois. On constate que la prévalence des IST est plus élevée parmi ceux de 25-29 ans (12 %), parmi ceux des départements de l'Ouest (13 %) et de l'Artibonite (16 %).

Tableau 14.14 Infection sexuellement transmissible (IST) et symptômes d'IST déclarés

Parmi les femmes et les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels, pourcentage ayant déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes					Hommes				
	Pourcentage avec une IST	Pourcentage avec pertes vaginales/anormales/malodorantes	Pourcentage avec une plaie/ulcère génital	Pourcentage avec IST/perte/plaie/ulcère	Effectif de femmes ayant déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage avec une IST	Pourcentage avec des écoulements du pénis	Pourcentage avec une plaie/ulcère génital	Pourcentage avec IST/écoulement plaie/ulcère	Effectif d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels
Groupe d'âges										
15-19	8,4	17,5	3,9	19,4	1 097	1,0	5,8	3,8	8,3	762
20-24	10,9	23,2	5,5	24,4	1 646	2,2	6,8	3,0	8,4	811
25-29	11,1	23,0	4,9	24,1	1 663	5,7	7,7	4,5	11,8	581
30-39	9,3	18,5	4,3	19,5	2 366	3,2	6,5	2,1	8,2	962
40-49	6,9	17,0	4,5	18,0	1 857	1,0	4,4	1,7	5,5	762
15-24	9,9	21,0	4,8	22,4	2 743	1,6	6,3	3,4	8,3	1 573
État matrimonial										
Célibataire	8,3	18,0	3,2	19,5	1 327	2,3	6,4	3,6	8,8	1 766
En union	9,7	20,7	5,1	21,9	6 323	2,8	5,6	2,4	7,6	1 894
Divorcé/séparé/veuf	8,5	16,6	3,7	17,4	980	1,9	9,4	2,1	9,8	218
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	9,4	16,3	4,2	17,5	2 213	2,2	3,3	1,3	4,4	944
Autres Villes	12,4	22,8	5,6	24,2	1 770	2,1	5,4	2,7	7,2	783
Ensemble urbain	10,7	19,2	4,8	20,5	3 983	2,1	4,2	2,0	5,6	1 727
Rural	8,2	20,4	4,5	21,5	4 646	2,8	7,8	3,7	10,4	2 152
Département										
Aire Métropolitaine	9,4	16,3	4,2	17,5	2 213	2,2	3,3	1,3	4,4	944
Ouest (sans Aire Métro.)	9,2	21,5	2,7	22,3	1 501	2,4	8,4	5,3	12,7	646
Sud-Est	6,6	15,2	3,2	16,5	373	1,9	3,9	0,8	3,9	185
Nord	14,0	25,8	7,8	27,3	836	3,1	5,7	1,5	6,6	327
Nord-Est	9,1	21,1	4,5	21,9	261	0,4	2,9	1,3	3,9	120
Artibonite	10,4	24,3	5,8	26,1	1 373	3,9	11,1	6,4	15,8	681
Centre	5,4	15,9	4,1	17,7	617	2,8	4,2	0,4	4,6	264
Sud	5,8	14,3	4,7	14,7	513	0,9	2,9	0,2	2,9	261
Grande-Anse	5,5	13,5	3,0	14,7	285	2,1	6,5	3,3	8,0	153
Nord-Ouest	13,7	27,5	7,3	28,1	470	2,7	8,6	3,0	9,9	206
Nippes	5,2	13,7	3,2	14,6	188	1,5	3,6	2,1	4,4	92
Niveau d'instruction										
Aucun	7,6	16,9	4,7	18,2	2 095	2,1	5,9	2,1	8,1	518
Primaire/alphab.	8,7	20,9	4,5	21,8	3 493	1,6	6,4	3,1	8,4	1 506
Secondaire +	11,3	20,6	4,8	22,0	3 042	3,3	6,1	3,0	8,2	1 855
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	6,8	17,6	4,9	19,1	1 369	2,2	4,8	1,2	6,1	578
Second	7,3	20,9	4,9	21,8	1 388	2,4	8,0	3,7	10,4	698
Moyen	8,8	19,0	4,6	20,3	1 615	3,6	7,9	3,8	9,9	708
Quatrième	11,8	22,2	4,6	23,3	2 093	1,7	5,5	2,4	7,4	866
Le plus riche	10,3	18,8	4,3	20,0	2 164	2,6	5,1	3,2	7,7	1 029
Ensemble 15-49	9,3	19,8	4,6	21,0	8 629	2,5	6,2	2,9	8,3	3 879
Ensemble hommes 15-59	na	na	na	na	na	2,3	5,7	2,7	7,6	4 395

na = Non applicable

14.9.2 IST et comportement

Parmi les femmes ayant déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes associés aux IST au cours des 12 derniers mois, on constate qu'une sur deux n'a demandé aucun conseil (50 %) ; dans 40 % des cas, les femmes se sont adressées à un professionnel de santé pour obtenir des conseils (tableau 14.15). Plus de deux hommes sur cinq (45 %) n'ont pas recherché de conseils. À l'opposé, 33 % se sont rendus auprès d'un professionnel de santé pour en obtenir. On constate aussi que dans 22 % des cas, les hommes ont demandé conseil à des amis/parents alors que chez les femmes, cette proportion est nulle.

En ce qui concerne la recherche de traitement, on constate en premier lieu qu'environ un tiers des femmes et des hommes n'ont pris aucune mesure (respectivement, 34 % et 30 %). Plus de la moitié des femmes (54 %) et une proportion plus faible d'hommes (43 %) se sont orientés vers une structure sanitaire ou un professionnel de santé pour recevoir des soins. En outre, près d'un quart des hommes (24 %) ont recherché un traitement auprès de parents et d'amis. Dans 14 % des cas contre 9 % chez les femmes, les hommes se sont rendus dans une boutique/pharmacie pour se procurer les médicaments nécessaires au traitement.

Tableau 14.15 Recherche de conseils et/ou de traitement pour les IST

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans ayant déclaré avoir eu une IST ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois, pourcentage qui ont recherché des conseils et/ou un traitement, selon la source du conseil ou du traitement, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Source du conseil ou du traitement	Femmes	Hommes
Conseils		
Clinique/hôpital/professionnel de santé	39,9	33,1
Guérisseur traditionnel	0,0	0,8
Boutique/pharmacie	5,9	5,2
Amis/parents	0,0	22,4
N'importe quelle autre source	4,2	0,6
Pas de conseils	50,1	45,2
Traitement		
Clinique/hôpital/professionnel de santé	54,2	42,9
Guérisseur traditionnel	0,0	1,4
Boutique/pharmacie	8,9	14,3
Amis/parents	0,0	23,8
N'importe quelle autre source	2,9	0,0
Pas de traitement	34,3	29,7
Effectif avec une IST et/ou des symptômes d'IST	1 812	321

14.10 PREVALENCE DES INJECTIONS

Des injections faites sans respect des normes d'asepsie peuvent être source de contamination. Il est donc important de savoir si la population reçoit ou non les services d'injection des agents de santé effectués selon les normes recommandées.

Le tableau 14.16 montre que dans l'ensemble, 20 % des femmes et 12 % des hommes ont eu une injection médicale effectuée par un agent de santé au cours des douze mois ayant précédé l'enquête.

On constate que les femmes de 25-39 ans ont plus fréquemment reçu des injections que les autres (au moins 26 % contre 13 % à 15-19 ans). La prévalence des injections est également plus élevée dans l'Artibonite (29 % contre un minimum de 15 % dans le Sud-Est). Chez les hommes, c'est dans l'Artibonite et dans le Centre (17 % dans les deux cas) que cette prévalence est la plus élevée. À l'opposé, dans la Grande Anse, elle n'est que de 8 %. En moyenne, les hommes et les femmes ont reçu, respectivement, 0,7 et 0,4 injections médicales au cours des 12 derniers mois.

En outre, dans la quasi-totalité des cas (99 % pour les femmes et 96 % pour les hommes), la dernière injection a été faite avec une seringue et une aiguille prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert au moment de la piqûre. Cependant, il faut souligner que dans le Nord, la proportion d'hommes ayant reçu des injections avec du matériel qui était neuf est plus faible qu'ailleurs (87 %).

Tableau 14.16 Prévalence des injections

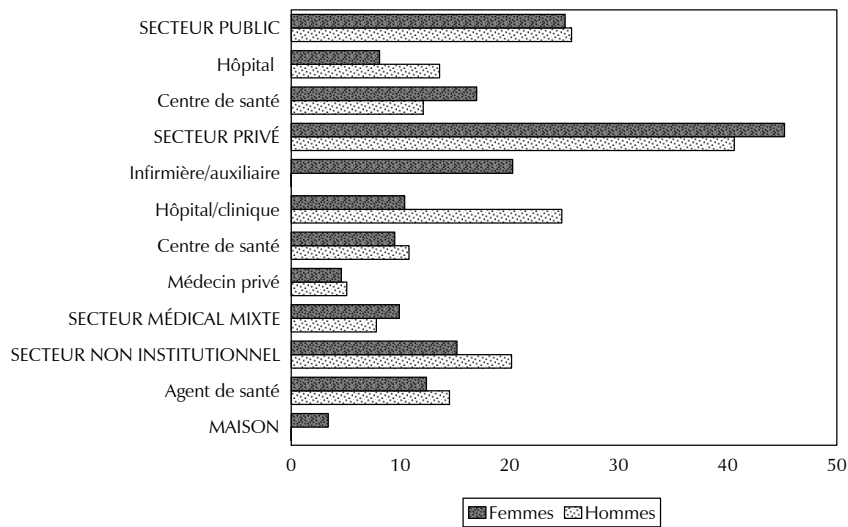
Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu au moins une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois, nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 12 derniers mois et, parmi ceux qui ont reçu une injection effectuée par du personnel médical, pourcentage pour lesquels la personne qui a effectué la piqûre a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV, Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes					Hommes				
	Pourcentage ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille ont été prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert	Effectif de femmes ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille ont été prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert	Effectif d'hommes ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges										
15-24	16,3	0,5	4 704	99,4	769	11,0	0,3	2 104	95,9	231
..15-19	13,2	0,3	2 701	99,2	356	8,8	0,2	1 211	93,5	107
..20-24	20,6	0,6	2 004	99,6	413	14,0	0,5	893	98,0	125
25-29	29,2	0,9	1 761	99,6	513	13,7	0,4	597	97,7	82
30-39	25,8	0,9	2 412	98,4	622	12,2	0,4	969	96,6	118
40-49	14,5	0,6	1 879	98,9	273	13,5	0,6	768	91,5	104
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	15,7	0,6	2 773	99,6	436	9,3	0,4	1 016	97,6	94
Autres Villes	24,6	0,9	2 232	98,7	549	13,2	0,5	865	94,3	114
Ensemble Urbain	19,7	0,7	5 005	99,1	986	11,1	0,4	1 881	95,8	208
Rural	20,7	0,6	5 752	99,1	1 191	12,7	0,4	2 556	95,3	326
Département										
Aire Métropolitaine Ouest(sans Aire Métro.)	15,7	0,6	2 773	99,6	436	9,3	0,4	1 016	97,6	94
Sud-Est	19,6	0,6	1 808	99,2	354	12,5	0,5	758	93,3	95
Nord	15,3	0,4	487	99,6	75	10,0	0,4	227	94,2	23
Nord-Est	21,5	0,7	1 036	99,7	223	10,8	0,5	385	86,5	42
Artibonite	19,7	0,6	339	98,4	67	10,6	0,3	146	98,3	16
Centre	28,9	0,9	1 654	98,7	477	17,2	0,4	754	97,7	130
Sud	24,0	0,7	811	98,3	194	17,4	0,5	331	97,8	58
Grande-Anse	16,1	0,5	669	99,4	107	9,9	0,3	299	96,4	30
Nord-Ouest	16,5	0,4	355	97,0	59	7,5	0,1	179	94,0	13
Nippes	23,1	0,8	593	99,7	137	10,4	0,4	233	91,5	24
	20,2	0,5	232	98,1	47	9,4	0,3	109	100,0	10
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	18,4	0,5	2 169	98,3	399	8,7	0,3	566	91,3	49
Primaire/alphab.	20,9	0,6	4 553	99,2	952	11,9	0,4	1 860	93,8	222
Secondaire +	20,5	0,8	4 034	99,3	826	13,1	0,5	2 012	97,7	263
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	17,1	0,4	1 656	98,5	284	10,5	0,3	719	98,1	76
Second	18,8	0,5	1 762	98,8	332	12,4	0,3	839	94,6	104
Moyen	24,2	0,6	1 985	98,9	481	14,4	0,4	831	91,6	120
Quatrième	21,8	0,7	2 539	99,6	555	9,4	0,5	943	96,0	89
Le plus riche	18,7	0,8	2 814	99,3	525	13,2	0,4	1 105	97,6	146
Total 15-49	20,2	0,7	10 757	99,1	2 177	12,0	0,4	4 438	95,5	534

Note : Les injections médicales sont celles qui sont effectuées par un médecin, une infirmière, un dentiste ou un autre professionnel de santé
na = Non applicable

Le graphique 14.2 présente les résultats concernant les proportions de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu une injection médicale effectuée par du personnel de santé au cours des douze derniers mois précédant l'enquête selon la source de la dernière injection. C'est au secteur médical privé qu'une proportion élevée de femmes et d'hommes (45 % et 40 %) se sont adressés pour recevoir la dernière injection : plus précisément, dans 20 % des cas chez les femmes, c'est une infirmière/auxiliaire qui a effectué l'injection ; par contre, les hommes se sont rendus plus fréquemment dans un hôpital, une clinique ou chez un médecin (25 % contre 10 % chez les femmes). En outre, dans environ un quart des cas, les femmes (25 %) et les hommes (26 %) se sont adressés au secteur public pour y recevoir leur dernière injection. Les données représentées au graphique 14.3 montrent aussi que dans 15 % des cas pour les femmes et 20 % pour les hommes, la dernière injection a été effectuée par un agent du secteur non gouvernemental, essentiellement, un agent de santé d'une ONG.

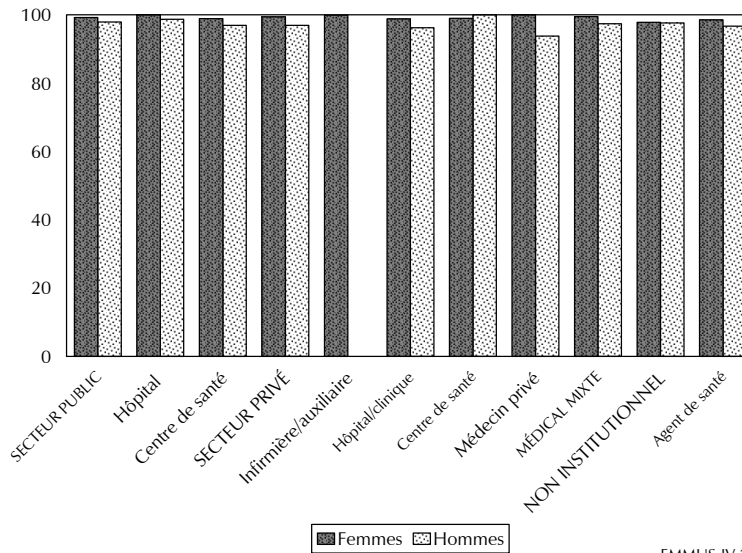
Graphique 14.2 Lieu de la dernière injection effectuée par du personnel médical



EMMUS-IV 2005-2006

On constate au graphique 14.3 que quel que soit le type de prestataire et de secteur médical, la quasi-totalité des femmes et des hommes ont déclaré que les injections qu'ils avaient reçues au cours des 12 derniers mois avaient été effectuées dans le respect de certaines normes d'asepsie, c'est-à-dire que l'aiguille et la seringue provenaient d'un emballage neuf et non ouvert.

Graphique 14.3 Injection sans risque selon le lieu de la dernière injection
(seringue et aiguille provenant d'un emballage neuf et non ouvert)



EMMUS-IV 2005-2006

En Haïti, le sida est considéré comme une priorité de santé publique. Très tôt, dès l'identification du premier cas de sida en 1979 (Pape et al., 1983), les autorités ont été sensibilisées sur la gravité du fléau. C'est ainsi qu'un comité national de lutte contre le sida a été mis en place en 1986. Celui-ci a, par la suite, élaboré un Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) qui deviendra en 2002 le Conseil National de Lutte contre le Sida (CNLS).

Un premier Plan Stratégique National pour la Prévention et le Contrôle du VIH/Sida et des IST a été lancé par le Ministère de la Santé Publique et de la Population en 1996. Le dernier plan préparé avec le soutien de l'ONUSIDA comportait 3 objectifs : réduire le risque, réduire la vulnérabilité et réduire l'impact. Ce plan préparé pour la période 2002-2006 est actuellement en train d'être revisité.

Parallèlement, la sécurité transfusionnelle a été maintenue, et des services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, des services de conseil et de dépistage volontaire, de soins palliatifs, ainsi que le traitement antirétroviral ont été rendus disponibles à travers tout le pays. Actuellement, ils touchent une population de plus en plus large grâce au Fonds Mondial et au projet du PEPFAR.

Le système de surveillance par sites sentinelles, mis en place en 1989 dans les cliniques prénatales, couvre aujourd'hui les dix départements du pays et permet de disposer, tous les 2-3 ans, de la prévalence de l'infection au VIH chez les femmes enceintes fréquentant ces cliniques, et permet d'estimer la prévalence du VIH au niveau national grâce aux modèles proposés par l'ONUSIDA et surtout de suivre la tendance de l'épidémie dans ce réseau sentinelle.

Après une décennie de surveillance sentinelle classique, plusieurs évaluations ont dégagé les points forts et les points faibles de ce système. Ces analyses ont permis, en 2000, d'élaborer et de mettre en place un système renforcé de surveillance de « seconde génération » selon les recommandations de l'ONUSIDA et de l'OMS.

Malgré l'abondance et la qualité de ces travaux, on a montré que l'extrapolation des taux de prévalence du VIH estimés à partir des données du seul système de surveillance sentinelle à l'ensemble de la population des hommes et des femmes adultes avait des limites (UNAIDS et WHO, 2000). Tout d'abord, ces données ne sont pas représentatives de l'ensemble des femmes car un certain nombre d'entre elles n'utilisent pas les services de consultation prénatale. De plus, étant donné qu'en Haïti, la transmission se fait essentiellement au cours de rapports hétérosexuels non protégés, les femmes enceintes sont plus exposées à l'infection par le VIH que les femmes qui se protègent du VIH et/ou évitent de tomber enceintes par l'utilisation de condoms ou que celles qui sont sexuellement moins actives. Par ailleurs, une étude réalisée dans quatre villes d'Afrique subsaharienne a établi que les taux de prévalence du VIH chez les femmes enceintes sont plus élevés que ceux des hommes (Buvé et al., 2001).

Bien que les informations provenant du système de surveillance sentinelle aient été très utiles pour suivre les tendances de l'infection au VIH en Haïti, l'inclusion du test du VIH dans l'EMMUS-IV permet de mieux connaître l'ampleur de l'épidémie dans la population des hommes de 15-59 ans et des femmes de 15-49 ans et de mieux appréhender le profil de l'infection. Les données sur le VIH fournissent également les informations nécessaires à la planification des actions de lutte contre l'épidémie, à l'évaluation de l'impact du programme en cours. L'estimation de la prévalence du VIH dans la population

et l'analyse des facteurs sociaux, biologiques et comportementaux associés à l'infection par le VIH, fournissent de nouvelles perspectives sur la connaissance de l'épidémie du VIH en Haïti. Ceci pourrait conduire à des interventions et des messages plus précis et ciblés. En outre, les résultats de l'EMMUS-IV permettront de réajuster les estimations de la prévalence basées sur les données annuelles de la surveillance sentinelle et constituent une référence pour évaluer les tendances de l'infection à VIH entre deux enquêtes dans la population générale. Enfin, les données de l'enquête, fournissant des données comportementales liées à la prévalence du VIH, peuvent être utilisées pour mieux guider les programmes de prévention du VIH.

15.1 APPROCHE SUIVIE POUR LE TEST DU VIH

15.1.1 Méthodologie

Enquête pilote

Une enquête pilote a été menée en juin 2005 pour évaluer l'acceptabilité des tests de l'anémie et du VIH dans la population générale, la logistique utilisée pour les prélèvements de sang ainsi que tout le processus de l'enquête depuis l'administration du questionnaire jusqu'au test d'anémie et au prélèvement de gouttes de sang sur papier filtre pour le test du VIH.

Le taux d'acceptation du prélèvement sanguin pour le test du VIH a été suffisamment élevé au cours de ce pré-test pour démontrer que sa mise en oeuvre pendant l'enquête principale était possible. En outre, le pré-test a démontré qu'après une bonne formation, des enquêtrices sans formation médicale préalable pouvaient correctement effectuer les prélèvements sanguins pour le test du VIH.

Enquête principale

Le test du VIH a été effectué dans le sous échantillon de la moitié des ménages sélectionnés pour l'enquête homme. Dans ces ménages, toutes les femmes de 15-49 ans et tous les hommes de 15-59 ans étaient éligibles pour le test du VIH.

Le protocole utilisé pour le dépistage du VIH est basé sur le protocole anonyme-lié développé par le projet DHS (*Demographic and Health Surveys*) et approuvé par le Comité d'Éthique interne de Macro International Inc. (*Internal Review Board*). Le comité national d'Éthique d'Haïti a, après amendement, approuvé le protocole anonyme-lié de l'EMMUS-IV et la déclaration de consentement éclairé¹. Le protocole a également été revu et approuvé par le CDC à Atlanta. Selon ce protocole, la technique de test de dépistage du VIH retenue pour l'EMMUS-IV consiste à prélever des gouttes de sang sur papier-filtre par piqûre au bout du doigt. Les échantillons de sang séché sur papier-filtre étaient acheminés au Laboratoire de l'Institut des Maladies Infectieuses et de la Santé de la Reproduction du *Groupe Haïtien d'Étude du Sarcome de Kaposi et des Infections Opportunistes (GHESKIO)*, en charge du test du VIH. Le test était anonyme, c'est-à-dire qu'aucun nom ou caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier l'enquêté ne peut être lié à l'échantillon de sang. Par conséquent, il n'était pas été possible de communiquer les résultats du test aux enquêtés. Cependant, une carte de couleur verte leur était remise, s'ils le souhaitaient, pour obtenir des conseils et un test volontaire gratuits auprès des Centres de Dépistage Volontaire (CDV).

¹ Le texte du consentement volontaire a été préparé sur la base du texte standard élaboré par Macro International Inc. puis soumis, avec le protocole de test du VIH, au Comité d'Éthique du Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP).

15.1.2 Formation et travail de terrain

La formation des enquêteurs s'est déroulée en deux phases. Une première formation d'une durée d'un mois a eu lieu en juin 2005 à l'occasion de l'enquête pilote. La plupart des personnes ayant participé à cette étape ont été utilisées par la suite comme chefs d'équipe, contrôleuses ou enquêtrices/techniciennes spécialement chargées des prélèvements de sang. Une deuxième formation de six semaines (septembre-octobre 2005) a été effectuée pour l'ensemble du personnel de terrain pour l'enquête principale.

Cette formation a porté sur le remplissage des questionnaires mais également sur les procédures de prélèvement des gouttes de sang pour le test d'anémie et de gouttes de sang sur papier filtre pour le test du VIH ainsi que sur la manipulation et la conservation de ces spécimens et sur leur transfert au laboratoire national de référence. Cette formation qui a comporté une phase théorique et une phase pratique en salle et dans des formations sanitaires a été effectuée par un spécialiste en santé publique de Macro International Inc.

Pour effectuer les prélèvements de sang auprès des personnes éligibles, chaque équipe de terrain comprenait au moins deux enquêtrices techniciennes chargées des prélèvements qui, en plus de la formation d'enquêtrices, avaient reçu une formation spéciale sur tous les aspects des prélèvements de sang. Pour chaque personne éligible, l'enquêtrice/technicienne cherchait d'abord à obtenir son consentement éclairé après lui avoir expliqué l'intérêt et les avantages qu'elle pouvait tirer de l'enquête ainsi que la technique du prélèvement sanguin, la confidentialité et l'anonymat du test. Une carte verte lui était alors proposée pour bénéficier, si elle le souhaitait, de conseils et de test de VIH gratuits auprès d'un Centre de Dépistage Volontaire (CDV). Pour les enfants de 15-17 ans, le consentement éclairé des parents ou de la personne responsable devait être sollicité.

Pour les hommes et femmes qui avaient accepté d'être testés, l'enquêtrice/technicienne, tout en respectant les précautions universelles d'hygiène et de sécurité, prélevait les gouttes de sang selon les étapes suivantes : après avoir nettoyé la peau avec un tampon alcoolisé, l'enquêtrice/technicienne effectuait une piqûre au bout du doigt avec une lancette de 2,5 mm de longueur. Lorsque le sang apparaissait, une compresse de gaze stérile était utilisée pour essuyer la première goutte de sang. Les seconde et troisième gouttes étaient prélevées sur papier filtre pour le test du VIH.

Les gouttes de sang prélevées sur papier filtre étaient séchées pendant 24 heures au minimum, dans une boîte de séchage avec des dessiccants dont le rôle est d'absorber l'humidité. Le lendemain, chaque échantillon séché était placé dans un petit sac en plastique imperméable et à fermeture hermétique. Pour la conservation des prélèvements, des dessiccants et un indicateur d'humidité étaient placés dans le petit sac. Les sacs en plastique individuels étaient ainsi conservés secs jusqu'à leur acheminement au bureau central de l'enquête à l'IHE à Port-au-Prince. À l'IHE, les prélèvements étaient immédiatement vérifiés, enregistrés et, ensuite, acheminés au laboratoire IMIS/GHESKIO.

Le test du VIH était anonyme lié et aucun nom ou toute autre caractéristique individuelle ou géographique n'était lié à l'échantillon de sang. Seule une étiquette contenant un code barre, était collée sur l'échantillon de sang afin de pouvoir constituer un fichier anonyme de laboratoire contenant les résultats de test. Une autre étiquette avec le même code barre que celui utilisé pour l'échantillon de sang était collée sur le questionnaire ménage. L'utilisation de ces codes barres a permis, à la fin du traitement des données, la fusion des résultats des analyses de sang avec les caractéristiques sociodémographiques contenues dans les questionnaires. Néanmoins, avant de fusionner les fichiers, toutes les informations pouvant permettre d'identifier les individus (le numéro de grappe d'enquête et le numéro de ménage) ont été détruites du fichier informatisé ainsi que des questionnaires de façon à maintenir le caractère anonyme des données. Il faut noter ici, que les prélèvements de gouttes de sang pour le test de VIH et leur gestion

du terrain jusqu'au laboratoire IMIS/GHESKIO, ont été de haute qualité puisque 100 % des prélèvements de sang ont pu être appariés aux codes à barre identifiés dans les questionnaires et à ceux identifiés dans les fiches de transmission des prélèvements.

15.1.3 Procédures de laboratoire

Choix du laboratoire

Pour la mise en œuvre de l'EMMUS-IV, le choix du Laboratoire IMIS/GHESKIO a été fait conjointement par l'IHE et Macro International Inc. La procédure du test de VIH a été placée sous la responsabilité des Centres GHESKIO qui est une référence nationale et internationale en matière de diagnostic de l'infection au VIH. Les Centres GHESKIO, affiliés à l'université Cornell de New York, bénéficient de façon continue depuis 23 ans du support du National Institute of Health des Etats-Unis (NIH) à travers des « grants » compétitifs. Les laboratoires des Centres GHESKIO sont soumis au contrôle régulier des agences contractées par le NIH pour le contrôle de la qualité. En outre, ils bénéficient de l'assistance technique et financière du Centre pour le Contrôle des Maladies (CDC) des États-Unis. Ils sont régulièrement soumis à un contrôle de qualité interne rigoureux, ainsi qu'à un contrôle de qualité externe par le CDC d'Atlanta. Ils participent ainsi à différents programmes d'Assurance de Qualité de la sérologie VIH organisés par le Collège Américain de Pathologie (CAP). Ils ont été assistés par Macro International Inc. par le biais du programme mondial MEASURE DHS.

Tests de validation des gouttes de sang séchées par rapport au sérum

Avant le début des travaux de terrain, l'équipe de Macro International Inc. a effectué des visites au laboratoire des Centres GHESKIO pour rencontrer et discuter de l'algorithme de test avec le personnel. Il a été convenu qu'avant le démarrage de l'enquête, le laboratoire effectuerait une étude de validation du dépistage du VIH à partir de gouttes de sang séché « Dried Blood Spots » (DBS). Pour cette étude de validation, le laboratoire des Centres GHESKIO, en collaboration avec le CDC Atlanta, a effectué des tests de dépistage de l'infection au VIH sur 40 échantillons positifs et 40 négatifs pour former 80 paires d'échantillons de DBS et de sérum en utilisant deux Elisa : Abbot Murex HIV1.2.O et Vironostika Uniform II plus O. Les résultats des 80 paires ont été correctement confirmés aussi bien sur le sérum que sur les gouttes de sang séché.

Procédure des tests

Les copies des fiches de transmission et les échantillons de gouttes de sang séché étaient acheminés au laboratoire des Centres GHESKIO dans de grands sachets Ziploc contenant les petits sachets dont chacun contenait un papier-filtre correspondant à l'échantillon de sang d'un participant. Après vérification de la conformité entre les nombres d'échantillons contenus dans les grands Ziplocs et ceux mentionnés sur la fiche de transmission et après vérification de la qualité des échantillons et du degré d'humidité par la technicienne de laboratoire de l'IHE, la saisie des numéros d'échantillons était effectuée grâce au lecteur de code barre mis à la disposition du laboratoire de référence par Macro International Inc. Grâce au logiciel CPro (*Census and Survey Processing System*), les codes barres ont été transformés en numéro d'ordre. Le logiciel établissait, en fonction du nombre d'échantillons, un plan de travail qui était ensuite utilisé pour effectuer les tests de dépistage.

Le programme de saisie a été conçu pour tenir compte de l'algorithme de dépistage utilisé dans l'EMMUS-IV et il était lié au programme de lecture des plaques ELISA, si bien qu'après chaque série d'ELISA, les résultats étaient automatiquement enregistrés par le programme. Seuls les résultats de Western Blot ont été saisis manuellement. Au fur et à mesure de l'entrée des codes barres et des résultats

de tests ELISA, un comptage automatique de toutes les entrées (nombre de prélèvements testés, nombre de positifs et de négatifs selon les trousseaux utilisés) a été effectué. Toutes les deux semaines environ, les responsables du laboratoire fournissaient à l'IHE les résultats agrégés de ces comptages de façon à ce qu'ils puissent suivre le déroulement des tests et déceler d'éventuelles anomalies.

En ce qui concerne les procédures de test au laboratoire, après l'enregistrement de chaque échantillon reçu, on perforait le papier filtre contenant les gouttes de sang séché à l'aide d'une poinçonneuse. Le cercle de papier coupé, mesurant approximativement 6 mm de diamètre, était ensuite plongé dans 200 microlitres de Phosphate Buffer Saline (PBS) pour élution et reconstitution de la solution de sang entier.

Algorithme de test

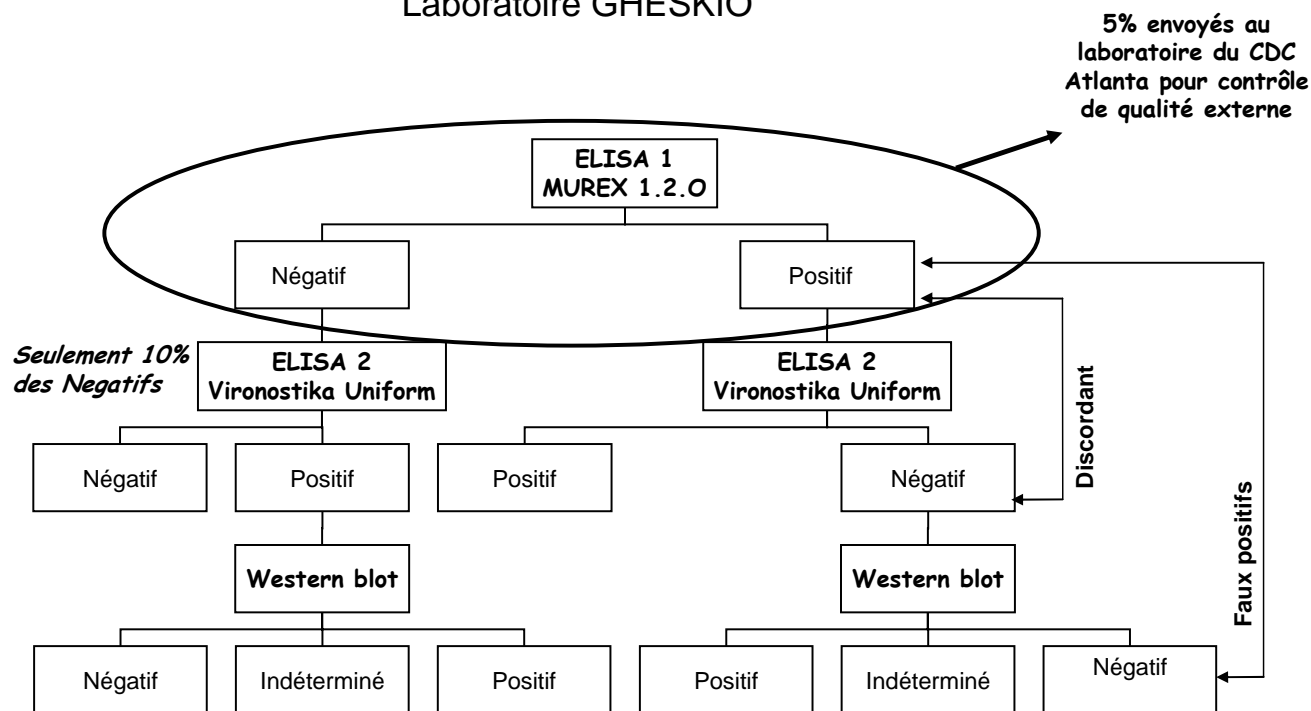
L'algorithme utilisé a consisté à tester tous les échantillons avec Murex VIH 1.2.O (ELISA 1) selon le protocole fourni par le fabricant. Il s'agit d'un ELISA qui permet la détection du VIH-1, VIH-2 et du VIH-1 groupe O, donc très sensible, d'où son utilisation en première intention (graphique 15.1).

Les échantillons dépistés positifs par ELISA 1 Murex VIH 1.2.O ($DO_{ech} > \text{valeur seuil}$) ont été ensuite analysés à l'aide d'un second ELISA (ELISA 2 : Vironostika® HIV Uni-Form II plus O, Biomérieux). Ce deuxième ELISA était utilisé en deuxième intention en raison de sa haute spécificité.

Tous les échantillons positifs sur les deux ELISA étaient reportés positifs selon l'algorithme établi.

Tous les échantillons discordants aux deux ELISA (positifs au Murex et négatifs au Vironostika Uniform II) ont été confirmés par Western Blott.

Graphique 15.1 Algorithme de dépistage du VIH
Laboratoire GHESKIO



EMMUS-IV 2005-2006

Contrôle de qualité

Le contrôle de qualité a été effectué à plusieurs niveaux :

- Sur chaque plaque de tests, étaient inclus des contrôles positifs et négatifs fournis avec la trousse de dépistage selon les recommandations du fabricant. De plus des contrôles fournis par le CDC pour le dépistage du VIH sur papier filtre étaient introduits dans chaque série de test.
- Dix pour cent (10 %) des échantillons négatifs testés par Murex ont été confirmés par un technicien différent de celui ayant effectué les premières épreuves.
- En outre, 5 % des échantillons testés au Laboratoire des Centres GHESKIO ont été transférés au CDC d'Atlanta pour Contrôle de Qualité. Les résultats des tests ont été confirmés à 99,4 %.

15.2 TAUX DE COUVERTURE DU TEST DE VIH

La population éligible pour le test du VIH est la population des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans enquêtés dans un ménage sur deux.

Les tableaux 15.1.1, 15.1.2 et 15.1.3 fournissent les taux de couverture du test de VIH selon le milieu et la région de résidence et le motif pour lequel le prélèvement de sang n'a pas été effectué. Globalement, on constate que le taux de couverture est élevé puisque sur les 10 462 personnes éligibles, 96 % ont été testés pour le VIH. Ce niveau global, très élevé, reste élevé quel que soit le milieu de résidence. En effet, le taux de couverture varie de 93 % dans l'Aire Métropolitaine et 94 % dans l'Ouest (sans l'Aire Métropolitaine) à un maximum de 99 % dans le département du Sud. Il est légèrement plus élevé en milieu rural (97 %) qu'en milieu urbain (95 %).

Tableau 15.1.1 Couverture du test du VIH chez les femmes selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'elles ont été testées ou non, selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Statut du test								Total	Effectif non pondéré
	Testée		Refus		Absente pour le test		Autre/ND			
	Enquêtée	Pas enquêtée	Enquêtée	Pas enquêtée	Enquêtée	Pas enquêtée	Enquêtée	Pas enquêtée		
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	95,5	0,2	2,4	0,6	0,0	1,1	0,0	0,1	100,0	940
Autres Villes	97,5	0,1	1,5	0,4	0,0	0,4	0,0	0,1	100,0	1 684
Ensemble urbain	96,8	0,2	1,8	0,5	0,0	0,6	0,0	0,1	100,0	2 624
Rural	98,0	0,6	0,8	0,1	0,0	0,3	0,0	0,1	100,0	2 744
Département										
Aire Métropolitaine	95,5	0,2	2,4	0,6	0,0	1,1	0,0	0,1	100,0	940
Ouest (sans Aire Métro.)	96,4	0,2	1,6	0,4	0,0	1,2	0,0	0,2	100,0	494
Sud-Est	97,6	1,0	0,8	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	100,0	381
Nord	97,3	0,6	1,5	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	518
Nord-Est	98,9	0,4	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	451
Artibonite	96,7	0,7	1,1	0,4	0,0	0,9	0,0	0,2	100,0	461
Centre	97,8	0,5	1,0	0,5	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	411
Sud	99,1	0,2	0,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	426
Grande-Anse	98,2	0,3	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	399
Nord-Ouest	97,3	0,4	1,4	0,4	0,2	0,2	0,0	0,2	100,0	512
Nippes	99,7	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	375
Ensemble 15-49	97,4	0,4	1,3	0,3	0,0	0,5	0,0	0,1	100,0	5 368

Par ailleurs, les taux de couverture sont légèrement plus élevés chez les femmes que chez les hommes (97 % contre 95 %) et cela quel que soit le lieu de résidence. Les taux de couverture « les plus faibles » concernent les hommes de l'Aire Métropolitaine (90 %) et de l'Ouest (91 %) et les taux les plus élevés avoisinent les 100 % chez les femmes des Nippes.

Parmi les personnes éligibles qui n'ont pas été testées, on distingue quatre catégories en fonction des raisons pour lesquelles le prélèvement de sang pour le test n'a pu être effectué. Il s'agit de celles :

- qui ont refusé le test après lecture du consentement par l'enquêteur. Les cas de refus concernent 2 % des personnes éligibles (2 % des femmes contre 3 % des hommes et 1 % en milieu rural contre 3 % en milieu urbain) ;
- qui n'étaient pas à la maison (après au minimum trois passages) ni au moment de l'interview, ni au moment du test et donc n'ont été ni enquêtées, ni testées (1,4 % en urbain et 0,8 % en rural) ; et ceux

- dont le résultat du test est classé « Autre ou manquant » et qui sont considérées comme « non testés » pour des raisons diverses : parce qu'elles étaient incapables de donner leur consentement au test, ou parce qu'il y a eu des difficultés techniques pour prélever le sang, ou encore parce que l'échantillon de sang n'était pas utilisable pour le test (0,4 % en milieu urbain et 0,2 % en milieu rural).

Tableau 15.1.2 Couverture du test du VIH chez les hommes selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont été testés ou non, selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Statut du test								Total	Effectif non pondéré
	Testé		Refus		Absent pour le test		Autre/ND			
	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté		
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	89,6	0,1	4,0	1,3	0,6	3,5	0,3	0,6	100,0	683
Autres Villes	94,1	0,2	2,8	0,9	0,3	1,0	0,3	0,3	100,0	1 466
Ensemble urbain	92,7	0,2	3,2	1,0	0,4	1,8	0,3	0,4	100,0	2 149
Rural	96,4	0,6	1,2	0,3	0,3	0,8	0,0	0,3	100,0	2 945
Département										
Aire Métropolitaine	89,6	0,1	4,0	1,3	0,6	3,5	0,3	0,6	100,0	683
Ouest (sans Aire Métro.)	91,3	0,6	4,1	0,6	0,4	2,7	0,0	0,2	100,0	485
Sud-Est	98,1	0,2	1,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	100,0	418
Nord	95,6	0,7	1,8	0,5	0,7	0,2	0,0	0,5	100,0	433
Nord-Est	96,6	0,2	0,7	1,1	0,2	0,5	0,0	0,7	100,0	437
Artibonite	96,4	0,4	1,3	0,4	0,2	0,8	0,2	0,2	100,0	474
Centre	95,4	0,2	2,7	0,0	0,2	1,5	0,0	0,0	100,0	411
Sud	98,4	0,2	0,4	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	450
Grande-Anse	97,7	0,4	0,8	0,2	0,2	0,2	0,0	0,4	100,0	480
Nord-Ouest	92,1	0,5	3,2	0,9	0,5	1,6	0,7	0,7	100,0	441
Nippes	95,0	1,6	1,3	0,3	0,5	1,0	0,0	0,3	100,0	382
Ensemble 15-59	94,8	0,5	2,0	0,6	0,3	1,2	0,1	0,4	100,0	5 094

Chez les femmes et les hommes, les résultats montrent que le refus (2 % des femmes et 3 % des hommes) est la raison la plus importante de non-participation au test du VIH. Les taux de refus sont plus élevés chez les hommes et les femmes du milieu urbain (4 % pour les hommes et 2 % pour les femmes) que chez ceux du milieu rural (2 % pour les hommes et 1 % pour les femmes). Les taux de refus les plus élevés concernent les femmes et les hommes de l'Aire Métropolitaine (respectivement 3 % et 5 %) ainsi que les hommes de l'Ouest (5 %) et du Nord-Ouest (4 %).

Tableau 15.1.3 Couverture du test du VIH chez les enquêtés selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont été testés ou non, selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Statut du test								Total	Effectif non pondéré
	Testé		Refus		Absent pour le test		Autre/ND			
	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté		
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	93,0	0,2	3,1	0,9	0,2	2,1	0,1	0,3	100,0	1 623
Autres Villes	95,9	0,2	2,1	0,6	0,2	0,7	0,1	0,2	100,0	3 150
Ensemble urbain	95,0	0,2	2,4	0,7	0,2	1,2	0,1	0,3	100,0	4 773
Rural	97,2	0,6	1,0	0,2	0,2	0,6	0,0	0,2	100,0	5 689
Département										
Aire Métropolitaine	93,0	0,2	3,1	0,9	0,2	2,1	0,1	0,3	100,0	1 623
Ouest (sans Aire Métro.)	93,9	0,4	2,9	0,5	0,2	1,9	0,0	0,2	100,0	979
Sud-Est	97,9	0,6	0,9	0,1	0,0	0,3	0,0	0,3	100,0	799
Nord	96,5	0,6	1,7	0,3	0,3	0,3	0,0	0,2	100,0	951
Nord-Est	97,7	0,3	0,6	0,7	0,1	0,2	0,0	0,3	100,0	888
Artibonite	96,6	0,5	1,2	0,4	0,1	0,9	0,1	0,2	100,0	935
Centre	96,6	0,4	1,8	0,2	0,1	0,9	0,0	0,0	100,0	822
Sud	98,7	0,2	0,5	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	876
Grande-Anse	98,0	0,3	1,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	100,0	879
Nord-Ouest	94,9	0,4	2,2	0,6	0,3	0,8	0,3	0,4	100,0	953
Nippes	97,4	0,8	0,8	0,1	0,3	0,5	0,0	0,1	100,0	757
Ensemble	96,2	0,4	1,7	0,5	0,2	0,8	0,1	0,2	100,0	10 462

Les tableaux 15.2.1 et 15.2.2 présentent les taux de couverture pour les femmes et les hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Dans l'ensemble, les taux de couverture du test du VIH ne présentent aucune variation importante selon l'âge. En ce qui concerne les femmes, les proportions de celles qui ont effectué le test varient d'un minimum de 97 % à 25-39 ans et 40-44 ans à un maximum de 98 % à 45-49 ans et de 99 % à 15-19 ans. En ce qui concerne les hommes, les proportions évoluent de manière irrégulière, passant d'un minimum de 90 % à 40-44 ans à un maximum de 98 % à 15-19 ans.

On note également que le taux de couverture ne varie qu'assez peu avec le niveau d'instruction des femmes (99 % parmi celles sans instruction et parmi celles ayant un niveau primaire contre 96 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus). Chez les hommes, on observe la même tendance : de 97 % pour les sans instruction et ceux de niveau primaire, il passe à 93 % chez ceux de niveau secondaire ou plus.

En ce qui concerne l'indice de bien-être économique, les résultats montrent que c'est parmi les enquêtés des ménages les plus pauvres (premier quintile) que le taux de participation des femmes et des hommes est le plus élevé (100 % pour les femmes et 99 % pour les hommes). Le niveau le plus faible de participation est observé dans les ménages les plus riches (95 % chez les femmes et 89 % chez les hommes).

Tableau 15.2.1 Couverture du test du VIH chez les femmes selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'elles ont été testées ou non, selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Statut du test								Total	Effectif non pondéré
	Testée		Refus		Absente pour le test		Autre/ND			
	Enquêtée	Pas enquêtée	Enquêtée	Pas enquêtée	Enquêtée	Pas enquêtée	Enquêtée	Pas enquêtée		
Groupe d'âges										
15-19	98,2	0,4	1,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	100,0	1 361
20-24	97,7	0,3	1,2	0,2	0,0	0,4	0,0	0,2	100,0	1 000
25-29	96,9	0,3	1,5	0,3	0,0	0,8	0,0	0,1	100,0	884
30-34	97,1	0,3	1,0	0,8	0,0	0,7	0,0	0,0	100,0	593
35-39	97,0	0,4	1,6	0,9	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	568
40-44	96,6	0,2	1,9	0,2	0,0	1,1	0,0	0,0	100,0	473
45-49	97,3	0,8	1,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,2	100,0	489
Niveau d'instruction										
Aucun	97,2	1,3	0,8	0,1	0,0	0,5	0,0	0,2	100,0	1 301
Primaire/alphab.	98,7	0,1	0,7	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	2 124
Secondaire +	96,3	0,1	2,3	0,6	0,0	0,7	0,0	0,1	100,0	1 941
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	98,9	0,8	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	100,0	929
Second	98,3	0,5	0,7	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	100,0	964
Moyen	98,6	0,3	0,7	0,1	0,0	0,3	0,0	0,1	100,0	1 041
Quatrième	97,4	0,5	1,6	0,2	0,0	0,4	0,0	0,0	100,0	1 264
Le plus riche	94,5	0,0	2,9	1,2	0,0	1,1	0,0	0,3	100,0	1 170
Ensemble	97,4	0,4	1,3	0,3	0,0	0,5	0,0	0,1	100,0	5 368

En annexe A figurent les taux de couverture du test du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques et comportementales des femmes et des hommes (tableaux A.7 à A.10). Là encore, on ne constate que très peu de variations des taux, les proportions de femmes et d'hommes testés restant très élevées quelles que soient les caractéristiques. Ces résultats permettent de conclure que le fait que certaines personnes éligibles n'aient pas été testées n'affecte pas les estimations de la prévalence du VIH.

Tableau 15.2.2 Couverture du test du VIH chez les hommes selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique

Répartition (en %) des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont été testés ou non, selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-06

Caractéristique	Statut du test								Total	Effectif non pondéré
	Testé		Refus		Absent pour le test		Autre/ND			
	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté	Enquêté	Pas enquêté		
Groupe d'âges										
15-19	97,7	0,2	1,1	0,3	0,1	0,4	0,0	0,2	100,0	1 253
20-24	95,5	0,6	1,8	0,6	0,5	0,8	0,1	0,1	100,0	867
25-29	93,0	0,5	3,1	0,7	0,5	1,3	0,3	0,7	100,0	614
30-34	92,4	0,8	3,0	0,9	0,2	2,3	0,0	0,4	100,0	527
35-39	93,2	0,2	2,8	1,5	0,0	1,5	0,4	0,4	100,0	468
40-44	90,4	0,0	4,0	1,3	0,5	3,3	0,3	0,3	100,0	396
45-49	95,0	0,8	1,8	0,3	0,8	1,1	0,0	0,3	100,0	380
50-54	95,8	0,6	0,3	0,3	0,3	1,5	0,0	1,2	100,0	333
50-59	96,5	0,8	0,8	0,0	0,8	0,8	0,0	0,4	100,0	256
Niveau d'instruction										
Aucun	94,9	1,9	0,9	0,5	0,2	0,8	0,1	0,7	100,0	1 001
Primaire/alphab.	96,5	0,1	1,2	0,3	0,6	1,0	0,0	0,3	100,0	2 137
Secondaire +	93,1	0,1	3,5	1,0	0,2	1,6	0,3	0,3	100,0	1 953
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	98,0	0,5	0,3	0,2	0,3	0,6	0,0	0,1	100,0	1 018
Second	96,9	0,7	0,9	0,3	0,1	0,8	0,0	0,4	100,0	1 023
Moyen	97,9	0,5	1,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,4	100,0	1 035
Quatrième	92,7	0,5	2,8	0,9	0,3	1,9	0,2	0,7	100,0	1 032
Le plus riche	88,4	0,1	5,3	1,7	0,9	2,9	0,4	0,2	100,0	986
Ensemble	94,8	0,5	2,0	0,6	0,3	1,2	0,1	0,4	100,0	5 094

15.3 PRÉVALENCE DU VIH

La prévalence du VIH est présentée selon le sexe, l'âge, certaines caractéristiques sociodémographiques, des facteurs de risque comportementaux, et selon la présence d'IST.

La relation entre la prévalence du VIH et certains facteurs associés est analysée suivant une approche bivariable en vue de simplifier la présentation mais il faut garder à l'esprit que la réalité est plus complexe. En effet, la relation apparente entre l'état de séropositivité et un facteur donné peut être en fait déterminée par l'existence d'une variable liée à ce facteur. Seule une analyse statistique plus fine et plus complexe de type multivariée pourrait permettre de mettre en évidence la réalité de certains facteurs de risque, mais ceci ne rentre pas dans le cadre de ce rapport.

15.3.1 Prévalence du VIH selon le sexe et l'âge

Les résultats du tableau 15.3 indiquent que 2,2 % des personnes de 15-49 ans sont séropositives. Le taux de séroprévalence chez les femmes de 15-49 ans, estimé à 2,3 %, est légèrement supérieur à celui observé chez les hommes du même groupe d'âges (2,0 %). Il en résulte un ratio d'infection entre les femmes et les hommes de 1,15 ; autrement dit, il y a 115 femmes infectées pour 100 hommes. Ce chiffre, comparable à d'autres ratios trouvés dans des enquêtes similaires, confirme que les femmes sont plus vulnérables que les hommes à l'infection au VIH. Par ailleurs, la prévalence de l'infection VIH est de 3,1 % chez les hommes de 50-59 ans, ce qui ramène la prévalence de tous les hommes de 15-59 ans à 2,1 %.

Avec ces taux de prévalence du VIH, on peut estimer la population adulte (femmes de 15-49 ans et hommes de 15-59 ans) séropositive à environ 103 669 personnes (54 475 femmes de 15-49 ans et 49 194 hommes de 15-59 ans) à la fin de 2005².

Tableau 15.3 Prévalence du VIH selon l'âge

Pourcentage de femmes de 15-49 ans et d'hommes de 15-59 ans séropositifs selon l'âge, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

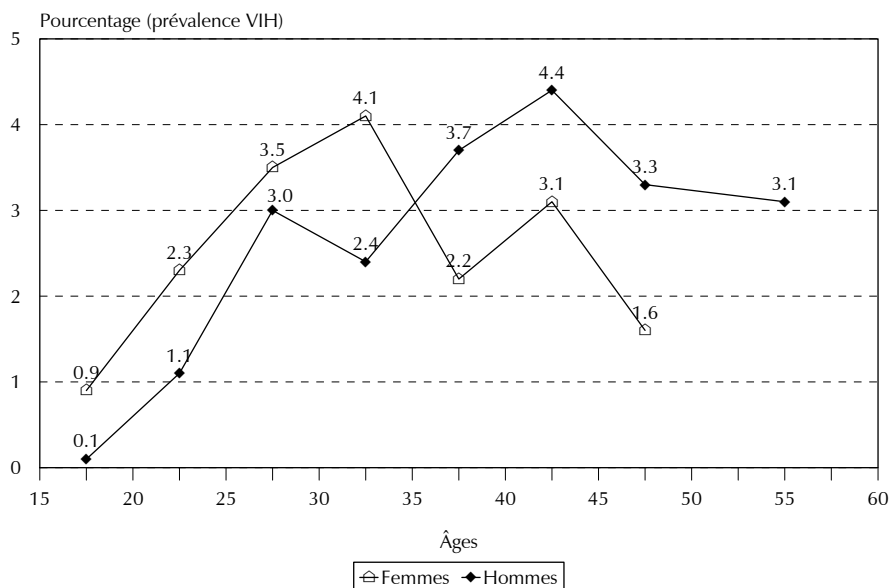
Groupe d'âges	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif
15-19	0,9	1 322	0,1	1 197	0,5	2 518
20-24	2,3	999	1,1	872	1,7	1 871
25-29	3,5	882	3,0	573	3,3	1 455
30-34	4,1	577	2,4	510	3,3	1 086
35-39	2,2	543	3,7	431	2,9	974
40-44	3,1	447	4,4	369	3,7	816
45-49	1,6	461	3,3	369	2,4	830
50-59	na	na	3,1	511	na	na
Ensemble 15-49	2,3	5 230	2,0	4 321	2,2	9 551
Ensemble 15-59	na	na	2,1	4 832	na	na

na = Non applicable

Il ne se dégage pas une tendance unidirectionnelle de la proportion de séropositifs selon l'âge. Toutefois, le tableau 15.3 illustré par le graphique 15.1 montre que, chez les femmes comme chez les hommes, la prévalence augmente de manière régulière dans les premiers groupes d'âges. Chez les femmes, la prévalence passe d'un minimum de 0,9 % à 15-19 ans à un maximum de 4,1 % à 30-34 ans. Après cet âge, la prévalence varie de façon irrégulière. On observe la même tendance chez les hommes, la prévalence passant d'un minimum de 0,1 % à 15-19 ans à un maximum de 4,4 % à 40-44 ans, soit plus tardivement que chez les femmes. On note qu'à tous les âges, jusqu'à 35 ans, la proportion de femmes séropositives est supérieure à celle des hommes. Au-delà de cet âge, la tendance s'inverse et la prévalence des hommes est supérieure à celle des femmes.

² Ces estimations sont basées sur une population de 2 342 592 hommes de 15-59 ans et de 2 368 484 femmes de 15-49 ans à la fin de 2005. L'estimation de la population d'Haïti au 31 décembre 2005 est basée sur les « Projections de population d'Haïti en 2005 », Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI), janvier 2005, à partir des données du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2003 et d'un taux de croissance annuel de 2,2 % ; ainsi que sur les rapports de masculinité et la structure par âge du RGPH 2003 qui ont été appliqués à l'estimation de la population totale en 2005.

Graphique 15.2 Prévalence du VIH par sexe et âge



EMMUS-IV 2005-06

15.3.2 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Les résultats du tableau 15.4 mettent également en évidence des écarts du taux de prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les femmes des départements des Nippes (3,8 %) et du Nord-Est (3,4 %), celles qui travaillaient au moment de l'enquête (2,9 %), celles de niveau d'instruction primaire (2,6 %), celles du milieu urbain (2,7 %) ont des taux de séroprévalence plus élevés que les autres. Chez les hommes, c'est parmi ceux du département du Nord (3,3 %), et, dans une moindre mesure, parmi ceux de l'Artibonite (2,5 %), et parmi ceux sans instruction (3,3 %), ceux des Autres Villes (2,4 %) que le niveau de séroprévalence est le plus élevé. Selon la religion pratiquée, les vaudouisants présentent un niveau de prévalence nettement plus élevé que les autres, en particulier pour les hommes (4,0 % chez les femmes et 12,1 % chez les hommes).

Tableau 15.4 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans séropositifs selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Religion						
Catholique	3,0	2 506	2,0	1 979	2,6	4 485
Protestant/méthodiste/ Adventiste/Témoign de J.	1,7	2 317	0,9	1 734	1,4	4 051
Vaudouisant	4,0	38	12,1	108	10,0	145
Sans religion	1,0	360	3,6	495	2,5	854
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	2,3	1 049	3,3	548	2,6	1 597
Primaire/alphab.	2,6	2 172	2,0	1 823	2,3	3 995
Secondaire +	2,1	2 009	1,6	1 950	1,8	3 959
Situation par rapport à l'emploi						
Ne travaille pas actuellement	1,6	2 486	0,8	1 447	1,3	3 933
Travaille actuellement	2,9	2 744	2,6	2 874	2,8	5 618
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	2,5	1 423	1,3	997	2,0	2 420
Autres Villes	2,9	1 076	2,4	843	2,7	1 919
Ensemble urbain	2,7	2 499	1,8	1 840	2,3	4 339
Rural	2,0	2 731	2,1	2 481	2,0	5 212
Département						
Aire Métropolitaine	2,5	1 423	1,3	997	2,0	2 420
Ouest (sans Aire Métro.)	2,4	849	2,4	732	2,4	1 581
Sud-Est	1,7	233	1,1	221	1,4	453
Nord	2,6	500	3,3	373	2,9	872
Nord-Est	3,4	161	2,0	143	2,7	304
Artibonite	1,8	775	2,5	735	2,1	1 509
Centre	1,4	372	1,8	323	1,6	696
Sud	2,9	328	1,5	292	2,2	620
Grande-Anse	1,7	175	1,5	173	1,6	348
Nord-Ouest	2,3	296	1,7	227	2,0	524
Nippes	3,8	119	2,2	105	3,0	223
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	2,4	766	1,7	704	2,1	1 470
Second	0,9	909	2,8	820	1,8	1 729
Moyen	2,4	905	2,4	819	2,4	1 724
Quatrième	3,7	1 243	2,3	921	3,1	2 165
Le plus riche	1,9	1 406	0,9	1 057	1,5	2 463
Ensemble 15-49	2,3	5 230	2,0	4 321	2,2	9 551

Note : Le total comprend 9 femmes et 6 hommes pour lesquels la religion est autre ou indéterminée.

Comme on pouvait s'y attendre, la prévalence du VIH présente de très fortes variations selon l'état matrimonial (tableau 15.5). Les femmes divorcées ou séparées (3,5 %) ont une prévalence un peu plus élevée que celles en union (3,1 %), mais cinq fois plus élevée que les célibataires (0,7 %). On retrouve un résultat similaire chez les hommes : 4,3 % pour les divorcés ou séparés contre 3,5 % pour ceux en union et 0,5 % chez les célibataires. Par ailleurs, la prévalence parmi les femmes dont le conjoint a plusieurs conjointes est beaucoup plus élevée que parmi les femmes dont l'époux n'a qu'une seule conjointe (4,2 % contre 2,7 %).

Tableau 15.5 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Parmi les femmes et les hommes 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de séropositifs selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
État matrimonial						
Célibataires	0,7	1 742	0,5	2 273	0,6	4 015
A déjà eu rapports sexuels	1,8	685	0,6	1 718	1,0	2 402
N'a jamais eu rapports sexuels	0,0	1 057	0,2	555	0,1	1 613
En union	3,1	3 013	3,5	1 833	3,3	4 846
Divorcé(e)s/séparé(e)s	3,5	376	4,3	185	3,8	561
Veuves/veufs	2,6	99	2,5	30	2,6	129
Type d'union						
Homme a plusieurs partenaires	4,2	598	2,4	162	3,8	760
Homme a une seule partenaire	2,7	1 878	3,7	1 662	3,1	3 540
Pas actuellement en union	1,3	2 217	0,8	2 488	1,1	4 704
Nombre de séjours hors du ménage au cours des 12 derniers mois						
0 (jamais)	2,1	3 900	2,1	2 812	2,1	6 712
1-2	3,6	820	1,9	654	2,8	1 475
3-4	1,7	274	1,4	396	1,5	670
5+	2,0	230	1,6	444	1,8	674
Séjours hors du ménage						
Séjours hors du ménage pendant plus d'un mois	3,4	469	1,5	415	2,5	884
Séjours hors du ménage pour moins d'un mois	2,7	852	1,8	1 077	2,2	1 929
Pas de séjours hors du ménage	2,1	3 901	2,1	2 823	2,1	6 724
Naissance au cours des 3 dernières années						
Visites prénatales dans un établissement de santé public	2,7	625	na	na	na	na
Pas de visites prénatales dans un établissement de santé public	1,6	663	na	na	na	na
Pas de naissance dans les 3 dernières années	2,4	3 935	na	na	na	na
Ensemble 15-49	2,3	5 230	2,0	4 321	2,2	9 551

Note : Le total comprend 538 femmes et 9 hommes pour lesquels le type d'union est indéterminé, 5 femmes et 15 hommes pour lesquels le nombre de séjours hors du ménage au cours des 12 derniers mois est indéterminé et 8 femmes, 5 hommes pour lesquels le séjours hors du ménage est indéterminé, et 7 femmes pour lesquelles l'information sur les visites prénatales est manquante.
na = Non applicable

On ne constate pas de relation nette entre le niveau de prévalence et le nombre de fois que les personnes ont dormi ailleurs que dans leur ménage au cours des 12 derniers mois.

15.3.3 Prévalence du VIH et certains facteurs de risque comportementaux

Certains comportements sexuels sont des facteurs de risque qui peuvent affecter le niveau de prévalence du VIH et des IST. Le tableau 15.6 présente ainsi la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel. Il est important de rappeler que les questions concernant les

comportements sexuels sont très délicates à poser et qu'il est possible que certains comportements à risque n'aient pas été déclarés. Par ailleurs, la plupart des informations collectées portent essentiellement sur le comportement sexuel au cours des douze mois précédant l'enquête qui peut ne pas toujours refléter un comportement sexuel antérieur. Les résultats devraient donc être interprétés avec prudence.

Chez les femmes et comme chez les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels, on n'observe pas d'association unidirectionnelle entre la prévalence du VIH et la précocité des premiers rapports sexuels. En effet, chez les femmes, la prévalence semble diminuer avec l'avancement de l'âge aux premiers rapports sexuels (2,1 % à 18-19 ans contre 3,3 % à moins de 15 ans), mais elle augmente ensuite (2,6 % à 20 ans et plus). Chez les hommes, la relation entre la séropositivité et la précocité des relations sexuelles s'inverse. C'est chez ceux qui ont eu leurs premiers rapports sexuels à 20 ans ou plus que la prévalence est la plus élevée (3,8 %).

On note également que, chez les femmes, la séroprévalence est assez peu différente selon le caractère à hauts risques ou non des rapports sexuels : 3,0 % pour celles ayant eu des rapports sexuels à hauts risques contre 2,9 % parmi celles ayant eu des rapports sexuels mais pas à hauts risques et 2,6 % chez celles n'ayant pas eu de rapports au cours des douze derniers mois. Chez les hommes, la prévalence la plus élevée concerne ceux qui ont eu des rapports sexuels, mais pas à hauts risques : 3,2 % contre 1,9 % parmi ceux qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques et 1,1 % parmi ceux qui n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des douze mois précédant l'enquête.

Chez les femmes, on constate que la prévalence est plus élevée chez celles qui ont eu plusieurs partenaires sexuels au cours des douze mois précédant l'enquête (9,2 %) que chez celles ayant eu un seul partenaire (2,8 %) ou n'ayant pas eu de partenaires (2,6 %). Chez les hommes, au contraire, ceux ayant eu trois partenaires ou plus ont une prévalence plus faible (1,8 %) que ceux qui en ont eu deux (2,2 %) ou une seule (2,5 %). Chez les femmes comme chez les hommes, on ne constate pas de tendance nette selon le nombre de partenaires sexuels à hauts risques au cours des 12 mois précédant l'enquête.

En ce qui concerne l'utilisation du condom chez les femmes, on constate que la prévalence est plus élevée parmi celles qui ont utilisé le condom lors des derniers rapports sexuels au cours des douze derniers mois (4,2 %) et, parmi celles qui l'ont utilisé lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des douze derniers mois (3,6 %). Celles qui savent ou suspectent qu'elles sont séropositives, utiliseraient le condom plus fréquemment. Chez les hommes, par contre, c'est parmi ceux qui n'ont pas utilisé de condom lors des derniers rapports sexuels au cours des douze mois ayant précédé l'enquête (2,8 %) et, parmi ceux qui n'ont pas eu de rapports sexuels à hauts risques au cours des douze mois qui ont précédé l'enquête (2,7 %) que la prévalence est la plus élevée.

Quel que soit le sexe, le niveau de prévalence augmente avec le nombre de partenaires sexuels au cours de la vie : de 1,3 % chez les femmes qui n'ont eu qu'un seul partenaire sexuel au cours de la vie, la prévalence passe à 5,4 % chez les femmes qui en ont eu trois ou quatre et à 8,0 % pour celles qui ont eu cinq à neuf partenaires sexuels. Chez les hommes, la prévalence passe de 0,6 % pour ceux n'ayant eu qu'une seule partenaire sexuelle à 3,8 % parmi ceux qui ont eu dix partenaires ou plus.

Tableau 15.6. Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de séropositifs selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	3,3	1 436	1,8	2 196	2,4	3 632
16-17	3,1	1 038	2,8	722	3,0	1 760
18-19	2,1	807	2,4	453	2,2	1 259
20+	2,6	882	3,8	376	3,0	1 257
Rapports sexuels à hauts risques¹ au cours des 12 derniers mois						
Rapports sexuels à hauts risques	3,0	1 089	1,9	2 049	2,3	3 138
Rapports sexuels, mais pas à hauts risques	2,9	2 473	3,2	1 258	3,0	3 731
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,6	609	1,1	440	2,0	1 049
Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois						
0	2,6	609	1,1	439	2,0	1 048
1	2,8	3 486	2,5	2 324	2,7	5 810
2	9,2	69	2,2	764	2,8	833
3+	*	7	1,8	212	2,1	219
Nombre de partenaires sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
0	2,8	3 082	2,7	1 698	2,8	4 779
1	3,0	1 056	2,0	1 386	2,4	2 442
2	2,6	26	1,9	495	1,9	521
3+	*	7	1,7	168	2,0	175
Utilisation du condom						
A déjà utilisé un condom	3,9	946	na	na	na	na
N'a jamais utilisé un condom	2,6	3 224	na	na	na	na
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé le condom	4,2	428	1,4	838	2,3	1 266
N'a pas utilisé le condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,8	3 133	2,8	2 467	2,8	5 600
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,6	609	1,1	440	2,0	1 049
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
A utilisé le condom	3,6	284	2,6	852	2,8	1 136
N'a pas utilisé le condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	2,8	805	1,5	1 198	2,0	2 003
Pas de rapports sexuels à hauts risques/pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,8	3 082	2,7	1 698	2,8	4 779
Nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie						
1	1,3	1 910	0,6	340	1,2	2 250
2	2,8	1 177	0,1	344	2,2	1 522
3-4	5,4	902	1,1	778	3,4	1 680
5-9	8,0	150	2,1	963	2,9	1 113
10+	*	20	3,8	1 236	3,9	1 256
Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois						
Oui	na	na	4,8	186	na	na
A utilisé des condoms	na	na	6,7	112	na	na
N'a pas utilisé de condoms	na	na	1,9	74	na	na
Non (pas de rapports sexuels payants /pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois)	na	na	2,1	3 561	na	na
Ensemble 15-49	2,9	4 171	2,3	3 747	2,6	7 918

Note : Le total comprend 8 femmes et 1 homme pour lesquels l'âge aux premiers rapports sexuels est indéterminé, 8 hommes pour lesquels le nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois est indéterminé, 1 femme et 2 hommes pour lesquels l'utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois est indéterminée et 11 femmes et 85 hommes pour lesquels le nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie est indéterminé.

¹ Rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant.

na = Non applicable

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

On constate enfin que la prévalence est plus de deux fois plus élevée chez les hommes qui ont eu des rapports sexuels avec une travailleuse du sexe que chez les autres (4,8 % contre 2,1 %). Par contre, les hommes ayant eu des rapports sexuels avec une professionnelle du sexe et qui ont utilisé un condom ont eu une prévalence plus élevée que ceux qui n'en ont pas utilisé (6,7 % contre 1,9 %), mettant en évidence l'absence probable d'utilisation continue du condom lors de ces relations.

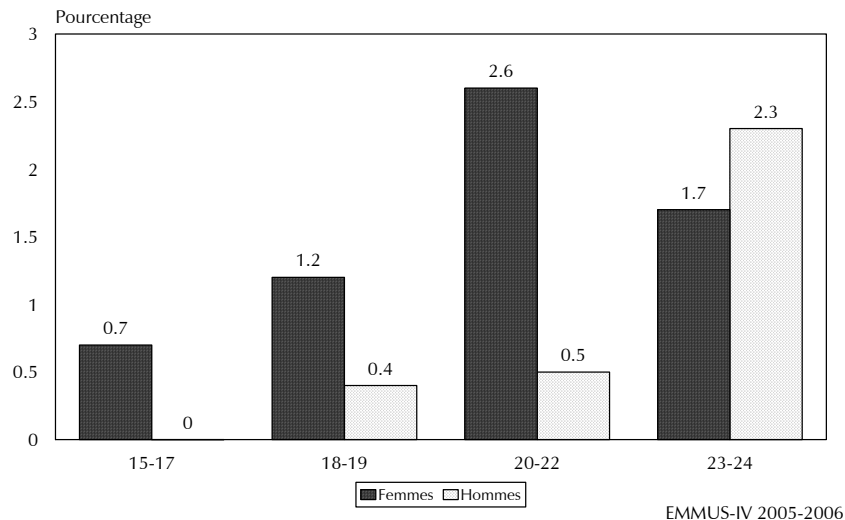
15.3.4 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans

Le tableau 15.7 présente la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Étant donné que peu d'enfants infectés au VIH survivent jusqu'à l'adolescence, l'infection chez les jeunes fournit une indication des infections récentes et peut fournir, indirectement, une estimation de l'incidence de nouveaux cas.

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif
Groupe d'âges						
15-17	0,7	821	0,0	773	0,3	1 594
18-19	1,2	501	0,4	423	0,8	924
20-22	2,6	611	0,5	570	1,6	1 182
23-24	1,7	387	2,3	302	2,0	689
15-19	0,9	1 322	0,1	1 197	0,5	2 518
20-24	2,3	999	1,1	872	1,7	1 871
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	2,1	678	1,0	491	1,7	1 168
Autres Villes	1,7	507	0,6	439	1,2	947
Ensemble urbain	1,9	1 185	0,8	930	1,4	2 115
Rural	1,0	1 135	0,3	1 139	0,7	2 274
Département						
Aire Métropolitaine	2,1	678	1,0	491	1,7	1 168
Ouest (sans Aire Métro.)	0,9	376	0,0	369	0,4	746
Sud-Est	1,3	105	0,0	109	0,6	214
Nord	1,5	234	1,5	169	1,5	403
Nord-Est	2,2	71	0,9	63	1,6	134
Artibonite	1,7	304	0,0	327	0,8	632
Centre	0,0	155	0,5	141	0,2	295
Sud	0,0	144	0,5	152	0,3	297
Grande-Anse	0,9	76	0,7	84	0,8	160
Nord-Ouest	2,4	123	0,8	113	1,6	235
Nippes	1,3	54	0,8	51	1,0	105
État matrimonial						
Célibataire	0,7	1 498	0,2	1 865	0,4	3 363
A déjà eu des rapports sexuels	1,9	535	0,2	1 338	0,7	1 873
N'a jamais eu de rapports sexuels	0,0	963	0,2	527	0,1	1 490
En union	2,8	708	3,3	178	2,9	886
Divorcé/séparé/veuf	3,7	114	(5,3)	26	4,0	140
Grossesse actuelle						
Actuellement enceinte	0,9	115	na	na	na	na
Pas enceinte/pas sûre	1,5	2 205	na	na	na	na
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	1,7	279	0,5	295	1,0	574
Second	0,4	393	0,7	395	0,5	787
Moyen	1,9	395	0,8	398	1,3	793
Quatrième	3,0	586	0,4	475	1,9	1 061
Le plus riche	0,3	669	0,5	506	0,4	1 174
Ensemble 15-24	1,5	2 320	0,6	2 069	1,0	4 389

La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est de 1,0 %, soit 1,5 % chez les femmes et 0,6 % chez les hommes. Chez les femmes comme chez les hommes, la prévalence du VIH augmente avec l'âge : 0,9 % chez les jeunes filles de 15-19 ans contre 2,3 % chez celles de 20-24 ans. Chez les jeunes hommes, la prévalence passe de 0,1 % à 15-19 ans, à 1,5 % à 20-24 ans (graphique 15.3). Quel que soit l'âge, la prévalence est toujours beaucoup plus élevée chez les jeunes filles que chez les jeunes hommes.

Graphique 15.3 Prévalence du VIH par sexe et âge chez les jeunes de 15-24 ans



La prévalence est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural : 1,9 % contre 1,0 % pour les femmes et 0,8 % contre 0,3 % pour les hommes. Dans l'Aire Métropolitaine, le Nord-Est et le Nord-Ouest, plus de 2 % des jeunes filles sont infectées. Les proportions les plus élevées de jeunes hommes positifs se retrouvent dans le Nord (1,5 %) et dans l'Aire Métropolitaine (1,0%).

Selon l'état matrimonial, la prévalence est plus élevée chez les jeunes femmes qui sont en rupture d'union (3,7 %) que chez celles qui sont en union (2,8 %) ou les célibataires qui ont déjà eu des rapports sexuels (1,9 %).

Le tableau 15.8 présente la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques et certaines caractéristiques du comportement sexuel. Quel que soit le sexe, on constate que la proportion de séropositifs parmi les jeunes femmes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels est légèrement plus élevée que parmi l'ensemble des femmes de 15-49 ans (2,5 % contre 2,3 %). Chez les jeunes hommes de 15-24 ans, la prévalence est plus faible : 0,9 % pour les hommes de 15-24 ans contre 2,0 % pour les hommes de 15-49 ans. Globalement, la prévalence moyenne de l'infection à VIH chez les hommes dans la tranche d'âges de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels est de 1,5 % en Haïti. Ce qui peut indirectement refléter l'incidence (nouveaux cas) du VIH, car, les jeunes de 15-24 ans sexuellement actifs sont généralement considérés comme étant récemment infectés. À défaut d'une enquête sur l'incidence du VIH, la prévalence dans la tranche d'âges de 15-24 ans chez les sexuellement actifs est une mesure indirecte de l'incidence.

Tableau 15.8 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques du comportement sexuels

Parmi les jeunes de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels et qui ont été testés, pourcentage de séropositifs selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Écart d'âges entre partenaire sexuel						
Homme plus âgé de 10 ans ou plus	4,4	150	na	na	na	na
Autre	2,3	1 185	na	na	na	na
Rapports sexuels à hauts risques¹ au cours des 12 derniers mois						
Rapports sexuels à hauts risques	2,3	622	0,8	1 160	1,3	1 782
Rapports sexuels, mais pas à hauts risques	2,9	511	1,4	67	2,7	578
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,2	224	0,0	315	0,9	539
Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois						
0	2,2	224	0,0	315	0,9	539
1	2,4	1 097	0,9	823	1,8	1 920
2	6,7	31	0,2	317	0,8	348
3+	*	5	2,8	85	3,3	90
Nombre de partenaires sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
0	2,6	735	0,2	382	1,8	1 117
1	2,3	602	0,8	768	1,4	1 370
2	0,0	15	0,6	294	0,6	309
3+	*	5	2,0	98	2,5	103
Utilisation du condom						
A déjà utilisé des condoms	2,6	443	na	na	na	na
N'a jamais utilisé de condom	2,4	913	na	na	na	na
Utilisation du condom aux premiers rapports sexuels						
A utilisé des condoms	0,6	194	0,0	227	0,3	421
N'a pas utilisé de condom	2,8	1 145	0,8	1 301	1,7	2 446
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé des condoms	2,9	234	0,9	499	1,5	734
N'a pas utilisé le condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,5	897	0,8	727	1,7	1 625
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,2	224	0,0	315	0,9	539
Ensemble 15-24	2,5	1 357	0,7	1 542	1,5	2 899

Note : Le total comprend 21 femmes pour lesquelles l'écart d'âges entre partenaire sexuel est indéterminé, 1 femme et 1 homme pour lesquels le nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois est indéterminé, 11 femmes et 13 hommes pour lesquels l'utilisation du condom aux premiers rapports sexuels est indéterminée et 1 femme pour laquelle l'utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois est indéterminée.

¹ Rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant.

na = Non applicable

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

La prévalence du VIH chez les femmes de 15-24 ans sexuellement actives est nettement plus élevée parmi celles dont le partenaire est plus âgé de dix ans ou plus que parmi les autres (4,1 % contre 2,4 %).

Chez les jeunes femmes de 15-24 ans sexuellement actives, on note, comme pour l'ensemble de la population, la même relation entre les rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois et le niveau de prévalence. En effet, d'un minimum de 2,2 % chez celles n'ayant pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, la prévalence passe à 2,9 % parmi celles qui ont eu des rapports sexuels sans hauts risques et à 2,3 % quand les jeunes femmes ont eu des rapports sexuels à hauts risques. Chez les jeunes hommes, on observe la même tendance selon le type de rapports sexuels, avec des proportions beaucoup plus faibles. Quand on examine la prévalence selon le nombre de partenaires sexuels au cours des douze mois avant l'enquête, on constate que la prévalence augmente en fonction du nombre de partenaires, en particulier chez les femmes, d'un minimum de 2,2 % pour celles qui n'ont pas eu de partenaire et 2,4 % pour celles qui ont eu un seul partenaire à un maximum de 6,7 % pour celles qui ont eu deux partenaires. Chez les hommes, même si la tendance est moins claire, ceux qui ont eu trois partenaires ont une prévalence beaucoup plus élevée que les autres (2,8 % contre 0,9 % ou moins).

Le tableau 15.8 présente également, pour les jeunes de 15-24 ans, la prévalence du VIH en fonction de l'utilisation ou non du condom au cours des premiers rapports sexuels. Comme attendu, on constate que les jeunes femmes de 15-24 ans qui ont utilisé un condom aux premiers rapports sexuels sont beaucoup moins infectées (0,6 %) que celles qui n'en ont pas utilisé (2,8 %). On observe la même tendance chez les jeunes hommes de 15-24 ans, avec des niveaux de prévalence plus faibles. Les résultats selon l'utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des douze mois avant l'enquête, font apparaître la tendance inverse : chez les femmes, la prévalence est un peu plus élevée parmi celles qui ont utilisé un condom (2,9 %) que parmi celles qui ne l'ont pas utilisé (2,5 %) ou celles qui n'ont pas eu de rapports sexuels (2,2 %) ; chez les hommes, l'écart est insignifiant (0,9 % contre 0,8 %).

15.3.5 Prévalence du VIH et autres facteurs de risques

Les Infections Sexuellement transmissibles (IST) jouent un rôle dans la transmission sexuelle du VIH. Le tableau 15.9 présente la prévalence du VIH selon la prévalence déclarée des IST. Chez les hommes, la prévalence est plus élevée parmi ceux qui ont déclaré avoir eu une IST ou des symptômes (4,5 %) que chez ceux qui n'ont pas eu d'IST ou de symptômes d'IST (2,1 %). Par contre, chez les femmes, on constate l'inverse entre celles qui ont déclaré avoir eu une IST ou des symptômes et celles n'ayant déclaré ni IST, ni symptôme (2,7 % contre 3,0 %).

Le tableau 15.9 présente également la prévalence du VIH pour les personnes ayant déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont ou non effectué un test du VIH avant l'enquête. Globalement, ceux et celles qui ont déjà effectué le test ont une prévalence beaucoup plus élevée que ceux et celles qui n'en ont pas effectué (4,7 % contre 2,4 % chez les femmes et 3,8 % contre 2,1 % chez les hommes).

Tableau 15.9 Prévalence du VIH selon la prévalence des IST et le test du VIH antérieur à l'enquête

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans, qui ont déjà eu des rapports sexuels et qui ont été testés, pourcentage de séropositifs selon qu'ils ont déclaré avoir eu ou non une infection sexuellement transmissible (IST) au cours des 12 derniers mois et selon qu'ils ont déjà ou non effectué un test du VIH avant l'enquête, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
IST au cours des 12 derniers mois						
A eu une IST ou des symptômes d'IST	2,7	903	4,5	311	3,1	1 214
N'a pas eu d'IST, ou de symptômes d'IST	3,0	3 248	2,1	3 428	2,5	6 676
Test du VIH antérieur à l'enquête						
A déjà effectué un test	4,7	901	3,8	446	4,4	1 347
A reçu les résultats	4,6	820	3,1	415	4,1	1 235
N'a pas reçu les résultats	5,8	80	(13,3)	31	7,9	112
N'a jamais effectué de test	2,4	3 244	2,1	3 296	2,2	6 540
Ensemble 15-49 ¹	2,9	4 171	2,3	3 747	2,6	7 918

Note : Le total comprend 19 femmes et 9 hommes pour lesquels on ne dispose pas d'information sur les IST au cours des 12 derniers mois et 26 femmes et 5 hommes pour lesquels on ne dispose pas d'information sur le test du VIH avant l'enquête.

¹ Y compris les non déterminés.

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

na = Non applicable

On constate au tableau 15.10 que parmi les femmes séropositives, plus des deux tiers ne connaissent pas leur statut sérologique soit parce qu'elles n'ont pas effectué de test (64 %), soit parce qu'elles ont effectué un test mais n'ont pas reçu leur résultat (4 %) ; parmi les hommes séropositifs, 84 % ne connaissent pas leur statut, soit parce qu'ils n'ont pas effectué de test (80 %), soit parce qu'ils ont effectué un test mais ne connaissent pas le résultat (5 %). Bien que les proportions de femmes et d'hommes qui connaissent leur statut sérologique soient plus importantes parmi les séropositifs (respectivement, 31 % et 16 %) que les séronégatifs (respectivement, 16 % et 10 %), il n'en reste pas moins qu'une très forte proportion de personnes infectées par le VIH ne savent pas qu'elles sont porteuses du virus et ne seront donc pas en mesure de prendre les moyens nécessaires pour éviter la transmission de l'infection.

Tableau 15.10 Test du VIH antérieur à l'enquête et prévalence du VIH

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par statut sérologique selon qu'ils ont déjà ou non effectué un test du VIH avant l'enquête, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Test du VIH antérieur à l'enquête	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Positif VIH	Négatif VIH	Positif VIH	Négatif VIH	Positif VIH	Négatif VIH
A déjà effectué un test et connaît les résultats du dernier test	30,7	16,0	15,6	9,7	24,5	13,2
A déjà effectué un test mais ne connaît pas les résultats	4,0	1,3	4,9	0,7	4,4	1,0
N'a jamais effectué de test	64,4	81,8	79,5	89,1	70,7	85,2
Total ¹	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	121	5 081	86	4 235	207	9 316

¹ Y compris les non déterminés.

15.3.6 Prévalence du VIH parmi les couples

Le tableau 15.11 présente la prévalence du VIH parmi les couples cohabitants dont les deux conjoints ont été testés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Au total, on connaît le statut de séroprévalence des deux conjoints pour 1 545 couples. On constate que, dans 95,3 % des couples, les deux conjoints sont séronégatifs, dans 1,5 % des couples, les deux conjoints sont séropositifs et, dans 3,2 % des cas, l'un des deux conjoints est séropositif. Cette dernière catégorie, appelée « couples discordants », est constituée de couples dans lesquels c'est la femme qui est séropositive (1,2 %) et de couples dans lesquels c'est l'homme qui est séropositif (2,0 %).

Globalement le niveau de la prévalence du VIH parmi les couples, que les deux conjoints ou un seul soient séropositifs, présente les mêmes variations que la prévalence chez les femmes et les hommes. Quand les deux conjoints sont infectés, la prévalence est plus élevée en milieu urbain (1,8 % contre 1,3 % pour le milieu rural), parmi les couples dans lesquels l'homme ou la femme a un niveau d'instruction primaire.

Le fait que 3,2 % de couples comprennent, au moins, un conjoint infecté met en évidence l'existence d'un besoin important en matière de prévention du VIH en Haïti. La satisfaction de ces besoins est d'autant plus urgente que la proportion des couples discordants est deux fois plus élevée que celle des couples où les deux conjoints sont séropositifs. Un autre handicap est que la majorité de ces conjoints ne connaissent pas mutuellement leurs statuts sérologiques. Les Centres de Dépistage Volontaire (CDV) qui offrent les conseils et dépistages volontaires sur le VIH existent dans le pays, mais très peu de clients les fréquentent en tant que couple. Ces résultats suggèrent la mise en place des stratégies spécifiques pour renforcer les systèmes actuels des CDV en faveur des couples.

Tableau 15.11 Prévalence du VIH parmi les couples

Répartition (en %) des couples cohabitants dont les deux conjoints ont été testés selon leur statut sérologique et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Les deux conjoints positifs	Homme positif, femme négative	Femme positive, homme négatif	Les deux conjoints négatifs	Total	Effectif
Âge de la femme						
15-19	(2,0)	(1,6)	(5,0)	(91,4)	100,0	47
20-29	2,0	1,9	1,5	94,6	100,0	498
30-39	1,2	1,3	1,4	96,1	100,0	541
40-49	1,2	2,8	0,4	95,6	100,0	459
Âge de l'homme						
15-19	*	*	*	*	100,0	2
20-29	2,9	1,0	0,6	95,6	100,0	255
30-39	1,3	2,3	2,5	94,0	100,0	576
40-49	1,4	1,7	0,4	96,4	100,0	502
50-59	0,4	2,8	0,6	96,1	100,0	210
Écart d'âges entre conjoints						
Femme plus âgée	1,3	2,6	0,7	95,4	100,0	194
Homme plus âgé de 0-4 ans	1,3	2,3	0,7	95,7	100,0	576
Homme plus âgé de 5-9 ans	2,1	1,0	2,1	94,7	100,0	490
Homme plus âgé de 10-14 ans	0,8	3,0	0,4	95,8	100,0	188
Homme plus âgé de 15 ans ou plus	1,0	1,5	3,0	94,5	100,0	97
Type d'union						
Homme a une seule partenaire	1,2	2,3	1,2	95,3	100,0	1 185
Homme a plusieurs partenaires	0,7	1,3	1,1	96,9	100,0	153
Indéterminé	3,8	0,7	1,5	94,0	100,0	207
Milieu de résidence						
Aire Métropolitaine	1,2	0,2	3,1	95,4	100,0	298
Autres Villes	2,6	2,1	0,5	94,8	100,0	278
Ensemble urbain	1,8	1,1	1,9	95,1	100,0	575
Rural	1,3	2,5	0,9	95,4	100,0	970
Département						
Aire Métropolitaine	1,2	0,2	3,1	95,4	100,0	298
Ouest (sans Aire Métro.)	1,2	5,5	2,1	91,1	100,0	220
Sud-Est	1,1	1,9	0,5	96,5	100,0	85
Nord	3,7	1,9	0,0	94,4	100,0	141
Nord-Est	2,6	0,8	2,2	94,4	100,0	59
Artibonite	1,8	3,1	0,0	95,1	100,0	286
Centre	1,4	0,0	0,0	98,6	100,0	161
Sud	1,1	0,0	1,4	97,6	100,0	98
Grande-Anse	0,9	1,5	0,0	97,7	100,0	68
Nord-Ouest	0,0	2,4	0,7	97,0	100,0	89
Nippes	(0,0)	(2,1)	(3,5)	94,4	100,0	42
Niveau d'instruction de la femme						
Aucun	0,8	2,8	0,8	95,5	100,0	639
Primaire/alphab.	2,3	0,9	1,2	95,6	100,0	548
Secondaire ou +	1,4	2,1	2,0	94,5	100,0	358
Niveau d'instruction de l'homme						
Aucun	0,9	3,5	1,4	94,2	100,0	437
Primaire	2,2	1,1	0,8	95,9	100,0	638
Secondaire ou +	1,0	1,7	1,7	95,6	100,0	470
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	1,1	2,2	1,8	94,9	100,0	332
Second	1,0	2,9	0,1	96,0	100,0	332
Moyen	1,3	2,0	0,7	96,0	100,0	301
Quatrième	3,8	1,7	1,0	93,5	100,0	305
Le plus riche	0,2	0,8	2,7	96,3	100,0	275
Ensemble	1,5	2,0	1,2	95,3	100,0	1 545

Note : Le tableau est basé sur les couples pour lesquels on dispose du résultat du test pour les deux conjoints.

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

L'un des effets les plus dévastateurs de l'épidémie de VIH/sida est l'augmentation croissante du nombre d'orphelins et d'enfants rendus vulnérables par le décès de l'un des membres adultes de leur ménage ou par le fait que leurs parents ou d'autres membres adultes de leur ménage tombent gravement malades. Privés de la protection de leurs parents ou des adultes membres de leur ménage, ces enfants courent des risques accrus de violence, d'exploitation et d'abus. Avec le développement de l'épidémie de VIH/sida, s'est imposé l'urgence d'adapter des stratégies nationales pour renforcer les capacités de l'état, des familles et des collectivités pour prendre en charge et protéger ces enfants en situation de détresse. En juin 2001, à l'issue de la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies, une Déclaration d'Engagement (ONU, 2001), signée par les 189 États Membres de l'ONU, a accordé une attention particulière aux enfants orphelins et rendus vulnérables par le VIH/sida. Au cours de cette assemblée, un certain nombre d'objectifs ont été énoncés visant à mettre en place des politiques et des stratégies de prise en charge des orphelins, que ce soit sur le plan scolaire, nutritionnel, sanitaire ou social. Pour mesurer les progrès accomplis dans l'application de cet engagement, une série d'indicateurs ont été élaborés qui permettent d'effectuer « le suivi et l'évaluation de ces mesures nationales de riposte en faveur des orphelins et des enfants rendus vulnérables par le VIH/sida » (Unicef, 2005).

Ce chapitre présente les différents indicateurs qui ont été collectés au cours de l'EMMUS-IV pour évaluer la situation des enfants et plus particulièrement celle des orphelins et enfants rendus vulnérables par le VIH/sida (OEV).

16.1 SITUATION DES ENFANTS

16.1.1 Enregistrement des naissances à l'état civil

L'enregistrement de la naissance d'un enfant à l'état civil le rend légalement membre d'une famille et d'une nation, lui confère une nationalité ainsi que le droit d'être protégé par l'état quand la protection des parents fait défaut. Il lui permet de bénéficier des avantages sociaux de ses parents, comme l'assurance maladie, et de faire valoir ses droits à l'héritage. L'enregistrement des enfants à l'état civil constitue également une source fiable de statistiques sociodémographiques. C'est dans cette optique qu'au cours de l'enquête, on a demandé si la naissance des enfants les plus jeunes (moins de cinq ans) avait été déclarée à l'état civil.

Il ressort du tableau 16.1 que la majorité des enfants sont inscrits à l'état civil (81 %) : la plupart ont un acte de naissance (71 %), alors que 10 % ont été enregistrés, mais l'acte de naissance n'existe pas, soit qu'il n'a jamais été remis aux parents, soit qu'il a été perdu.

Les résultats selon l'âge semblent suggérer une diminution des déclarations des naissances des générations les plus anciennes aux plus récentes, la proportion passant de 89 % pour les enfants de 2-4 ans (81 % ayant un acte de naissance et 8 % n'en ayant pas) à 70 % parmi les plus jeunes de moins de deux ans. En d'autres termes, cela signifierait que les naissances sont de moins en moins déclarées à l'état civil. Cependant, ces résultats pourraient aussi indiquer que certains enfants ne sont pas déclarés à l'état civil dès leur naissance, mais plus tard. Les variations constatées traduiraient donc un report de la déclaration des naissances selon l'âge et non une diminution de la couverture de l'état civil.

Tableau 16.1 Enregistrement des enfants à l'état civil

Pourcentage d'enfants (de droit) de moins de cinq ans selon que leur naissance a été déclarée à l'état civil, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de naissances déclarées à l'état civil			Effectif d'enfants
	A un certificat de naissance	N'a pas de certificat de naissance	Ensemble déclaré à l'état civil	
Groupe d'âges				
<2	55,8	14,2	70,0	2 465
2-4	81,1	7,7	88,8	3 535
Sexe				
Masculin	70,0	10,5	80,5	2 985
Féminin	71,4	10,3	81,7	3 015
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	79,8	8,4	88,2	969
Autres Villes	75,4	9,6	85,0	1 039
Ensemble urbain	77,5	9,0	86,5	2 008
Rural	67,2	11,1	78,3	3 993
Département				
Aire Métropolitaine	79,8	8,4	88,2	969
Ouest (sans Aire Métro.)	78,1	8,1	86,2	971
Sud-Est	69,8	13,3	83,1	364
Nord	74,0	9,0	82,9	591
Nord-Est	80,9	8,4	89,3	215
Artibonite	59,3	12,2	71,5	1 016
Centre	58,2	14,9	73,1	670
Sud	77,1	11,4	88,6	392
Grande-Anse	66,5	8,4	74,9	262
Nord-Ouest	65,3	11,2	76,5	400
Nippes	75,4	6,9	82,2	151
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	58,2	13,3	71,6	1 460
Second	68,2	9,7	77,9	1 274
Moyen	69,1	11,6	80,7	1 226
Quatrième	80,0	8,5	88,5	1 158
Le plus riche	84,8	7,3	92,2	882
Ensemble	70,7	10,4	81,1	6 000

La proportion d'enfants enregistrés à l'état civil ne varie pratiquement pas selon le sexe de l'enfant. Par contre, les enfants enregistrés à l'état civil sont proportionnellement moins nombreux en milieu rural qu'en milieu urbain (78 % contre 87 %). Au niveau régional ce sont les enfants de l'Artibonite (72 %) et du Centre (73 %) qui sont le moins fréquemment déclaré à l'état civil, alors que plus de 88 % des naissances d'enfants de l'Aire Métropolitaine, du Sud et du Nord-Est sont enregistrées. On peut noter enfin que la proportion de naissances enregistrées est d'autant plus élevée que le niveau de bien-être du ménage augmente, passant de 72 % pour le quintile le plus pauvre à 92 % pour le plus riche.

16.1.2 Enfants « restavèk »

Lors de l'enquête ménage, pour tous les enfants de 5-14 ans vivant dans le ménage et non apparentés au chef de ménage ou n'ayant que des liens de parenté très éloignés, on a demandé à l'enquêté (généralement le chef de ménage) si ces enfants étaient des « restavèk ». Un « restavèk » est un enfant attaché aux services d'une maison, qui ne bénéficie d'aucune rémunération et dont les droits ne sont généralement pas respectés.

Les données du tableau 16.2 montrent que, sur le territoire haïtien, 3 % des enfants de 5-14 ans ont été identifiés comme étant des « restavèk ». Compte tenu du fait qu'il peut être mal considéré d'avoir un « restavèk » dans son ménage, il est probable que certains chefs de ménage n'aient pas reconnu ce fait. Les résultats présentés ici sont donc certainement sous-estimés. Néanmoins, on constate que le pourcentage des enfants vivant dans cette situation augmente avec l'âge, passant de 1 % à 5-7 ans à 4 % à 12-14 ans. La proportion de filles « restavèk » est supérieure à celle des garçons (4 % contre 1 %). En outre, on note que les « restavèk » sont proportionnellement plus nombreux en milieu urbain qu'en milieu rural (5 % contre 1 %) et dans l'Aire Métropolitaine (4 %) et le département des Nippes (4 %) que dans les autres départements. C'est dans les ménages du quintile le plus riche que l'on observe la proportion la plus élevée de « restavèk ».

16.1.3 Orphelins et enfants vulnérables

La famille constituant le soutien principal des enfants, toute stratégie visant à protéger les enfants doit donc, en priorité, renforcer les capacités des familles à les prendre en charge. Il est donc essentiel d'identifier les enfants qui sont orphelins et de savoir si les enfants dont l'un ou les deux parents sont en vie vivent ou non avec leurs parents ou le parent survivant. Le tableau 16.3 présente ces deux types d'information pour les enfants de moins de 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

On constate en premier lieu qu'en Haïti, 45 % des enfants de moins de 18 ans vivent avec leurs deux parents. Cette proportion diminue régulièrement avec l'âge de l'enfant, passant d'un maximum de 56 % à 0-1 ans à 46 % à 5-9 ans et à un minimum de 36 % à 15-17 ans. Il n'y a pratiquement pas d'écart en fonction du sexe de l'enfant. Par contre, la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (50 % contre 35 %). C'est dans l'Aire Métropolitaine que la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents est la plus faible (35 %) ; à l'opposé, c'est le département du Centre qui se caractérise par la proportion la plus élevée (55 %). Par ailleurs, la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents diminue régulièrement en fonction du niveau de bien-être du ménage, passant d'un maximum de 56 % pour les enfants des ménages les plus pauvres à 34 % pour ceux des ménages les plus riches.

Près d'un tiers des enfants de moins de 18 ans (29 %) vivent avec seulement leur mère, que leur père soit en vie (24 %) ou décédé (5 %), et 6 % vivent seulement avec leur père, et 20 % ne vivent avec aucun des deux parents.

Tableau 16.2 Enfants « restavèk »

Pourcentage des enfants de 5-14 ans qui sont « restavèk » dans le ménage, d'après les déclarations du chef de ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de « restavèk »	Effectif d'enfants
Groupe d'âges		
5-7	0,6	3 712
8-9	2,0	2 419
10-11	3,4	2 478
12-14	4,1	3 752
Sexe		
Masculin	1,2	6.161
Féminin	3,8	6.200
Milieu de résidence		
Aire Métropolitaine	3,5	2 039
Autres Villes	5,4	2 275
Ensemble urbain	4,5	4 314
Rural	1,4	8 046
Département		
Aire Métropolitaine	3,5	2 039
Ouest (sans Aire Métro.)	1,6	2 062
Sud-Est	1,9	734
Nord	2,3	1 253
Nord-Est	2,2	437
Artibonite	2,9	2 071
Centre	2,1	1 126
Sud	2,8	927
Grande-Anse	2,6	548
Nord-Ouest	1,9	824
Nippes	3,8	339
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	0,9	2 798
Second	0,9	2 700
Moyen	1,9	2 547
Quatrième	2,4	2 317
Le plus riche	7,8	1 999
Ensemble	2,5	12 360

Tableau 16.3 Enfants orphelins et résidence des enfants avec les parents

Répartition (en %) de la population (de droit) des enfants de moins de 18 ans par état de survie des parents et résidence avec les parents et proportion d'enfants ayant un ou les deux parents décédés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Vivant avec les deux parents	Vivant avec la mère seulement		Vivant avec le père seulement		Ne vit avec aucun des deux parents					Total	Pourcentage ayant un seul parent ou les deux parents décédés	Effectif d'enfants	
		Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Les deux sont vivants	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux sont décédés	Informa-tion sur le père/mère manquante				
Groupe d'âges														
0-4	52,6	32,0	2,0	3,3	0,2	8,4	0,4	0,4	0,2	0,5	100,0	3,2	6 000	
<2	56,0	36,3	1,5	1,4	0,2	3,5	0,2	0,0	0,1	0,7	100,0	2,0	2 465	
2-4	50,3	29,0	2,3	4,5	0,2	11,8	0,5	0,7	0,2	0,4	100,0	4,1	3 535	
5-9	46,4	24,1	4,9	5,1	1,3	14,4	1,0	1,7	0,8	0,3	100,0	9,8	6 131	
10-14	40,5	20,4	6,3	5,8	1,5	17,2	2,9	2,8	1,9	0,6	100,0	15,6	6 229	
15-17	35,6	16,6	7,6	5,3	1,8	20,5	3,9	4,8	2,7	1,1	100,0	20,9	3 325	
Sexe														
Masculin	45,3	24,5	5,1	5,4	1,3	13,1	1,5	2,1	1,3	0,5	100,0	11,4	10 779	
Féminin	44,3	23,7	4,7	4,2	1,0	15,9	2,1	2,2	1,2	0,6	100,0	11,3	10 906	
Milieu de résidence														
Aire Métropolitaine	35,1	27,6	5,4	6,0	0,8	18,4	2,1	2,9	1,1	0,6	100,0	12,4	3 710	
Autres Villes	35,7	27,1	5,1	3,5	1,2	19,0	3,1	2,6	2,0	0,8	100,0	14,1	4 011	
Ensemble urbain	35,4	27,3	5,2	4,7	1,0	18,7	2,6	2,7	1,6	0,7	100,0	13,3	7 721	
Rural	50,0	22,3	4,7	4,9	1,2	12,2	1,4	1,8	1,1	0,5	100,0	10,3	13 964	
Département														
Aire Métropolitaine	35,1	27,6	5,4	6,0	0,8	18,4	2,1	2,9	1,1	0,6	100,0	12,4	3 710	
Ouest (sans Aire Métro.)	44,2	26,2	5,3	3,9	1,6	13,5	1,6	2,1	1,3	0,4	100,0	11,9	3 582	
Sud-Est	47,4	21,8	4,1	4,6	1,3	15,1	1,4	2,2	1,0	1,2	100,0	10,1	1 290	
Nord	44,9	24,4	4,5	5,3	1,9	13,1	1,4	1,8	2,0	0,7	100,0	11,7	2 172	
Nord-Est	49,0	22,6	4,3	4,0	0,8	11,2	3,2	2,7	1,9	0,3	100,0	12,9	767	
Artibonite	47,1	24,5	5,4	3,8	1,3	12,4	2,0	1,5	1,2	0,9	100,0	11,7	3 592	
Centre	55,2	17,6	4,4	4,6	0,7	12,5	1,6	2,1	0,9	0,3	100,0	9,8	2 068	
Sud	47,4	19,9	4,4	5,4	0,6	16,9	2,3	1,8	1,1	0,1	100,0	10,3	1 562	
Grande-Anse	43,6	23,1	4,7	6,2	1,0	14,9	2,2	2,5	1,2	0,5	100,0	11,6	952	
Nord-Ouest	44,3	27,0	4,3	3,8	0,8	14,4	1,3	2,5	1,1	0,4	100,0	10,2	1 419	
Nippes	42,6	21,7	3,8	8,3	0,9	17,2	1,6	2,2	1,1	0,6	100,0	9,7	570	
Quintiles de bien-être économique														
Le plus pauvre	55,9	20,0	5,0	5,0	0,9	9,5	1,1	1,2	0,8	0,6	100,0	9,2	4 815	
Second	49,0	21,9	5,2	4,3	1,1	12,9	1,5	2,2	1,4	0,4	100,0	11,5	4 610	
Moyen	45,7	23,3	5,4	5,7	1,7	13,3	1,6	1,4	1,1	0,7	100,0	11,5	4 450	
Quatrième	35,7	32,3	4,6	3,4	0,9	16,3	2,7	2,4	1,3	0,4	100,0	11,9	4 187	
Le plus riche	33,8	23,7	3,9	5,7	1,1	22,6	2,5	4,0	1,9	0,8	100,0	13,3	3 623	
Ensemble <15 ans	46,4	25,5	4,4	4,7	1,0	13,4	1,5	1,7	1,0	0,5	100,0	9,6	18 361	
Ensemble < 18 ans	44,8	24,1	4,9	4,8	1,1	14,5	1,8	2,1	1,3	0,6	100,0	11,4	21 685	

Globalement, 11 % des enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère : 1 % ont perdu leurs deux parents, 7 % sont orphelins de père et 3 % orphelins de mère. Du fait de l'accroissement du risque de décéder des parents avec l'âge, la proportion d'orphelins de père et/ou de mère augmente de façon importante avec l'âge de l'enfant, passant de 2 % à 0-1 an, à 4 % à 2-4 ans et à 10 % à 5-9 ans. Ces proportions atteignent ensuite des niveaux très élevés chez les enfants de 10-14 ans (16 %) et de 15-17 ans (21 %).

Le tableau 16.4 présente la proportion d'orphelins et d'enfants vulnérables (OEV). Les enfants considérés comme vulnérables (Unicef, 2005) sont les enfants de moins de 18 ans :

1. orphelins de père et/ou de mère (11 %), ou
2. dont le père et/ou la mère a été gravement malade pendant au moins trois mois au cours des 12 derniers mois (8 %), ou
3. qui vivent dans un ménage où au moins un adulte de 18-59 ans a été gravement malade pendant au moins trois mois au cours des 12 derniers mois (12 %), ou
4. qui vivent dans un ménage où au moins un adulte de 18-59 ans est décédé au cours des 12 derniers mois après avoir été gravement malade pendant au moins trois mois (3 %)¹

Globalement, 15 % des enfants sont considérés comme vulnérables car appartenant aux catégories 2, 3 et/ou 4. Si l'on prend aussi en compte les orphelins, 24 % des enfants de moins de 18 ans sont considérés comme OEV.

La proportion d'OEV augmente régulièrement avec l'âge, passant de 15 % à 0-1 an, à 23 % à 5-9 ans et à 33 % à 15-17 ans. On ne constate pas d'écart selon le sexe, ni entre les milieux urbain et rural. Par contre, les OEV sont proportionnellement moins nombreux dans l'Aire Métropolitaine (20 %) que dans les Autres Villes (29 %). Par ailleurs, c'est dans l'Artibonite que le pourcentage d'OEV est le plus important (33 %), alors qu'il n'est que de 18 % dans le Centre et les Nippes et de 17 % dans le Sud. Ceci pourrait refléter l'impact des interventions de certaines institutions travaillant dans ces zones et/ou la prise en charge des enfants par les membres de la famille ou de la communauté.

¹ Les enfants privés de la protection familiale, c'est-à-dire vivant dans une institution ou dans la rue, sont également considérés comme vulnérables. Ces enfants ne sont pas pris en compte ici car, par définition, ils ne peuvent pas être identifiés dans le cadre d'une enquête auprès des ménages.

Tableau 16.4 Orphelins et enfants vulnérables (OEV)

Pourcentage d'enfants de moins de 18 ans orphelins ou rendus vulnérables par une maladie survenue parmi les membres adultes du ménage (OEV), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants rendus vulnérables :					Pourcentage d'enfants qui sont orphelins et/ou vulnérables (OEV)	Effectif d'enfants
	Pourcentage ayant un ou les deux parents décédés (orphelins)	Avec un parent ¹ très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois	Vivant dans un ménage avec au moins un adulte ² très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois	Vivant dans un ménage avec au moins un adulte ² décédé au cours des 12 derniers mois et qui a été très malade pendant au moins 3 mois avant de décéder	Avec un parent ¹ très malade OU vivant dans un ménage avec un adulte ² très malade OU un adulte ² décédé au cours des 12 derniers mois (enfant vulnérable)		
Groupe d'âges							
0-4	3,2	7,3	11,3	2,2	13,4	15,8	6 000
<2	2,0	6,9	11,3	1,7	13,1	14,5	2 465
2-4	4,1	7,5	11,4	2,7	13,7	16,8	3 535
5-9	9,8	8,6	12,0	2,8	15,0	22,9	6 131
10-14	15,6	8,8	12,1	2,4	15,1	27,7	6 229
15-17	20,9	8,7	12,7	2,8	16,1	32,8	3 325
Sexe							
Masculin	11,4	8,5	12,4	2,8	15,2	24,2	10 779
Féminin	11,3	8,2	11,6	2,3	14,3	23,4	10 906
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	12,4	4,9	7,0	1,4	9,0	19,7	3 710
Autres Villes	14,1	8,9	14,1	2,5	17,5	28,5	4 011
Ensemble urbain	13,3	7,0	10,7	2,0	13,4	24,2	7 721
Rural	10,3	9,0	12,7	2,8	15,5	23,6	13 964
Département							
Aire Métropolitaine	12,4	4,9	7,0	1,4	9,0	19,7	3 710
Ouest (sans Aire Métro.)	11,9	7,6	12,2	3,0	14,3	23,8	3 582
Sud-Est	10,1	8,6	13,3	2,8	16,0	24,3	1 290
Nord	11,7	8,2	12,5	3,7	16,4	25,8	2 172
Nord-Est	12,9	7,7	10,6	2,5	13,9	24,0	767
Artibonite	11,7	15,7	21,7	3,3	25,1	33,2	3 592
Centre	9,8	6,2	7,9	1,2	10,3	18,4	2 068
Sud	10,3	2,9	4,5	2,8	8,0	16,8	1 562
Grande-Anse	11,6	9,3	15,0	3,5	18,0	26,8	952
Nord-Ouest	10,2	9,9	12,5	1,2	14,9	23,5	1 419
Nippes	9,7	6,0	7,7	2,3	10,0	17,8	570
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	9,2	10,4	13,2	3,1	15,1	22,4	4 815
Second	11,5	9,2	12,5	4,5	17,3	25,5	4 610
Moyen	11,5	8,5	13,0	1,3	15,1	24,6	4 450
Quatrième	11,9	7,9	11,5	1,8	13,9	23,7	4 187
Le plus riche	13,3	4,8	8,9	1,6	11,6	22,9	3 623
Ensemble <15 ans	9,6	8,2	11,8	2,5	14,5	22,2	18 361
Ensemble < 18 ans	11,4	8,3	12,0	2,5	14,7	23,8	21 685

Note : Ce tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels du ménage. Très malade signifie que la personne était trop malade pour travailler ou pour assurer des activités normales.

¹ Que ce parent vive ou non dans le même ménage que l'enfant.

² Âgé de 18-59 ans.

16.2 ACCÈS AUX SERVICES ESSENTIELS : L'INSTRUCTION

L'accès à l'instruction est considéré comme « un service essentiel » et compte parmi les éléments clef de la riposte pour garantir aux OEV l'accès à ces services sur un même pied d'égalité que les non OEV.

Pour mettre en évidence d'éventuelles disparités entre la fréquentation scolaire des orphelins et des OEV et celle des autres enfants, on a calculé un indicateur qui mesure la fréquentation scolaire des orphelins et des enfants vulnérables par rapport à celle des non orphelins et des non OEV qui fréquentent l'école. Les résultats sont présentés au tableau 16.5 pour les enfants de 10-14 ans qui sont tous censés fréquenter l'école.

Tableau 16.5 Fréquentation scolaire selon l'état de survie des parents et la situation d'OEV

Parmi les enfants de 10-14 ans, pourcentage de ceux qui fréquentent l'école selon l'état de survie des parents et selon qu'ils sont ou non OEV, et ratio des pourcentages de ceux qui fréquentent l'école selon l'état de survie des parents et selon la situation d'OEV, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage qui fréquente l'école selon l'état de survie des parents					Pourcentage qui fréquente l'école selon la situation d'OEV				
	Les deux parents sont décédés	Effectif	Les deux parents en vie, vivent avec au moins un parent	Effectif	Ratio ¹	OEV	Effectif	Non OEV	Effectif	Ratio ²
Sexe										
Masculin	76,5	53	88,6	2 171	0,86	82,3	843	88,3	2 209	0,93
Féminin	76,9	67	90,3	1 986	0,85	82,2	879	90,1	2 297	0,91
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	*	16	96,1	631	*	89,6	259	94,4	815	0,95
Autres Villes	73,4	40	95,4	652	0,77	85,6	400	93,0	777	0,92
Ensemble urbain	78,1	55	95,7	1 283	0,82	87,2	659	93,7	1 591	0,93
Rural	75,5	65	86,6	2 873	0,87	79,2	1 064	86,7	2 915	0,91
Département										
Aire Métropolitaine	*	16	96,1	631	*	89,6	259	94,4	815	0,95
Ouest (sans Aire Métro.)	*	21	92,2	687	*	85,2	290	91,2	725	0,93
Sud-Est	*	5	87,5	258	*	79,1	93	88,1	280	0,90
Nord	*	20	88,1	424	*	80,8	178	85,7	448	0,94
Nord-Est	*	5	92,7	152	*	82,1	56	92,0	157	0,89
Artibonite	*	25	87,6	763	*	80,5	391	89,8	694	0,90
Centre	*	6	79,2	369	*	75,6	136	79,6	406	0,95
Sud	*	7	90,5	315	*	82,4	94	90,6	374	0,91
Grande-Anse	*	6	84,0	182	*	78,2	87	79,9	187	0,98
Nord-Ouest	*	8	89,7	272	*	77,7	105	90,3	291	0,86
Nippes	*	2	91,9	104	*	90,2	33	89,6	130	1,01
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	*	12	77,4	1 009	*	66,3	326	77,8	976	0,85
Second	(78,3)	28	88,2	956	*	79,1	369	88,6	948	0,89
Moyen	(87,9)	20	93,1	901	*	83,9	369	93,1	935	0,90
Quatrième	(65,1)	29	95,5	729	*	90,2	322	93,0	852	0,97
Le plus riche	(88,4)	32	99,2	562	*	91,8	337	95,1	795	0,97
Ensemble	76,7	121	89,4	4 157	0,86	82,3	1 723	89,2	4 507	0,92

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels.

¹ Ratio du pourcentage de ceux dont les deux parents sont décédés au pourcentage de ceux dont les deux parents sont vivants et qui vivent avec au moins un des deux parents.

² Ratio du pourcentage d'OEV au pourcentage de non OEV.

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

On constate tout d'abord que l'état de survie des parents influence le niveau de fréquentation scolaire des enfants de 10-14 ans : en effet, quand les enfants ont leurs deux parents en vie et qu'ils vivent avec au moins l'un des deux, 89 % vont à l'école ; par contre, quand les deux parents sont décédés, la proportion est nettement plus faible et seuls 77 % des enfants fréquentent l'école. Le ratio inférieur à 1 (0,86) traduit ce désavantage sur le plan scolaire des orphelins par rapport aux autres enfants. En outre, les résultats montrent que 82 % des OEV fréquentent l'école, contre 89 % des non OEV. Le ratio OEV/non OEV est ici de 0,92. Il semble donc qu'en Haïti, les orphelins et les OEV soient désavantagés sur le plan scolaire par rapport aux autres enfants.

16.3 RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ DES FAMILLES À PROTÉGER ET À PRENDRE EN CHARGE LES ENFANTS

16.3.1 Possession de biens personnels essentiels par les enfants vulnérables

La capacité des familles à protéger et à prendre en charge les enfants est essentielle pour leur épanouissement et leur développement. Le renforcement de cette capacité peut se traduire par la mise à la disposition des enfants vivants dans le ménage d'un ensemble de biens de base, notamment une paire de chaussures, une tenue de rechange et une couverture. La non possession de l'un de ces biens traduit une situation de dénuement et de pauvreté dans laquelle évolue l'enfant.

Selon les données de l'EMMUS-IV, on constate que 83 % des enfants de 5-17 ans possèdent les trois biens de base ; 17 % des enfants se trouvent donc dans une situation de grande pauvreté (tableau 16.6). La proportion d'enfants possédant ces trois biens essentiels est plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (79 % contre 90 %). Par ailleurs, comme on pouvait s'y attendre, cette proportion augmente avec le niveau de bien-être économique du ménage, passant de 70 % dans les ménages les plus pauvres à 96 % dans les plus riches.

Les OEV sont légèrement désavantagés par rapport aux non OEV. En effet, 79 % d'OEV possèdent les trois biens de base contre 84 % chez les non OEV. Le ratio inférieur à 1 (0,94) traduit ce désavantage qui s'observe quel que soit le groupe d'âges, le sexe, et le quintile de bien-être. Par contre dans l'Aire Métropolitaine, dans les départements de l'Ouest, du Centre, de la Grande Anse et des Nippes, les OEV ne semblent pas désavantagés par rapport aux non OEV (ratio de 1,01).

Tableau 16.6 Possession de biens personnels essentiels par les enfants vulnérables

Parmi les enfants de 5-17 ans, pourcentage de ceux qui possèdent les trois biens essentiels, et pourcentage des enfants OEV et des enfants non OEV possédant les trois biens essentiels selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de 5-17 ans, pourcentage qui possède :					OEV		Non OEV		Ratio ²
	Au moins une paire de chaussures	Au moins une tenue de rechange	Une couverture	Les trois biens essentiels ¹	Effectif d'enfants	Pourcentage possédant les trois biens essentiels ¹	Effectif	Pourcentage possédant les trois biens essentiels ¹	Effectif	
Groupe d'âges										
5-9	84,7	87,8	91,2	80,3	6 131	74,8	1 404	81,9	4 727	0,91
10-14	87,4	90,1	93,8	83,0	6 229	80,2	1 723	84,0	4 507	0,95
15-17	90,9	91,8	95,6	86,7	3 325	82,0	1 090	89,0	2 235	0,92
Sexe										
Masculin	86,4	89,4	92,7	82,1	7 794	78,0	2 120	83,6	5 674	0,93
Féminin	87,7	89,8	93,6	83,4	7 891	79,7	2 096	84,7	5 795	0,94
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	96,5	95,6	97,6	94,3	2 741	94,8	627	94,1	2 113	1,01
Autres Villes	90,7	91,7	94,1	85,3	2 973	80,5	940	87,5	2 033	0,92
Ensemble urbain	93,5	93,6	95,7	89,6	5 713	86,3	1 567	90,9	4 146	0,95
Rural	83,4	87,3	91,7	78,8	9 972	74,5	2 649	80,3	7 322	0,93
Département										
Aire Métropolitaine	96,5	95,6	97,6	94,3	2 741	94,8	627	94,1	2 113	1,01
Ouest (sans Aire Métro.)	88,3	89,6	94,5	85,0	2 611	85,6	746	84,7	1 865	1,01
Sud-Est	81,8	84,3	90,9	73,9	926	62,3	249	78,1	677	0,80
Nord	90,7	90,3	93,5	87,2	1 581	84,6	455	88,3	1 126	0,96
Nord-Est	85,8	88,3	92,8	81,2	553	74,1	149	83,8	404	0,88
Artibonite	85,2	87,6	88,5	76,6	2 576	68,0	926	81,5	1 650	0,83
Centre	79,3	90,0	90,8	77,1	1 398	79,0	294	76,6	1 104	1,03
Sud	87,1	91,9	95,7	83,7	1 170	78,9	214	84,7	956	0,93
Grande-Anse	75,0	82,8	88,4	69,9	690	72,0	203	69,0	487	1,04
Nord-Ouest	81,4	85,0	94,4	78,4	1 020	71,3	270	80,9	749	0,88
Nippes	88,5	87,3	95,8	83,3	420	86,1	82	82,6	337	1,04
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	75,4	81,9	86,1	70,1	3 355	66,2	835	71,4	2 520	0,93
Second	80,7	85,7	92,3	76,1	3 336	70,7	962	78,2	2 375	0,90
Moyen	89,3	91,6	94,8	84,9	3 223	79,7	867	86,9	2 357	0,92
Quatrième	95,1	93,8	95,4	89,7	3 029	87,8	828	90,4	2 201	0,97
Le plus riche	97,5	96,6	98,6	95,9	2 741	92,9	725	97,0	2 016	0,96
Ensemble	87,1	89,6	93,2	82,7	15 685	78,9	4 216	84,1	11 469	0,94

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels

¹ C'est-à-dire au moins une paire de chaussures, une tenue de rechange ainsi qu'une couverture

² Ratio du pourcentage d'OEV au pourcentage de non OEV.

16.3.2 Malnutrition

Le décès ou la maladie des parents ou des membres du ménage sont souvent la cause de problèmes économiques pour les enfants et augmentent leurs risques de ne pouvoir satisfaire leurs besoins essentiels en matière de nutrition. Le tableau 16.7 présente la proportion d'enfants de moins de cinq ans présentant une insuffisance pondérale ainsi que les proportions d'OEV et non OEV atteints de cette forme de malnutrition selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Figure également dans le tableau, le ratio du taux de malnutrition des OEV par rapport au taux de malnutrition des non OEV.

Tableau 16.7 Enfants orphelins et vulnérables présentant une insuffisance pondérale

Pourcentage des enfants (de fait) de moins de cinq ans qui présentent une insuffisance pondérale, pour l'ensemble des enfants, les OEV et les non OEV, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans		OEV		Non OEV		Ratio ²
	Pourcentage atteints d'insuffisance pondérale ¹	Effectif d'enfants	Pourcentage atteints d'insuffisance pondérale ¹	Effectif d'OEV	Pourcentage atteints d'insuffisance pondérale ¹	Effectif de non OEV	
Groupe d'âges							
< 1 an	12,7	526	16,1	87	12,0	439	1,34
1-2 an	26,6	1 181	31,4	209	25,5	972	1,23
3-4 an	21,9	1 105	21,4	179	22,0	927	0,97
Sexe							
Masculin	22,4	1 382	25,0	246	21,9	1 136	1,14
Féminin	21,9	1 430	24,7	229	21,3	1 201	1,16
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	10,3	454	(15,2)	50	9,7	403	*
Autres Villes	20,2	481	22,9	92	19,5	389	1,17
Ensemble urbain	15,4	934	20,2	142	14,5	793	1,39
Rural	25,5	1 878	26,8	333	25,2	1 545	1,06
Département							
Aire Métropolitaine	10,3	454	(15,2)	50	9,7	403	*
Ouest (sans Aire Métro.)	18,0	462	(23,6)	70	17,0	392	*
Sud-Est	23,2	168	(46,6)	33	17,5	135	*
Nord	25,0	296	20,4	55	26,1	240	0,78
Nord-Est	21,4	104	(21,7)	18	21,3	86	*
Artibonite	29,9	447	30,1	124	29,8	324	1,01
Centre	31,0	298	(21,4)	33	32,2	265	*
Sud	26,5	191	(31,5)	23	25,8	169	*
Grande-Anse	21,5	124	19,9	34	22,2	90	0,90
Nord-Ouest	18,9	192	(16,4)	26	19,3	166	*
Nippes	23,3	75	*	8	25,1	66	*
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	27,4	669	29,1	128	26,9	542	1,08
Second	28,3	649	32,0	109	27,6	540	1,16
Moyen	24,6	525	22,7	107	25,1	418	0,91
Quatrième	16,9	550	24,2	90	15,5	460	1,57
Le plus riche	8,0	419	(0,0)	42	8,9	377	*
Ensemble	22,1	2 812	24,9	475	21,6	2 337	1,15

Note : Ce tableau est basé sur les membres de fait du ménage (ceux qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête) et qui sont aussi membres habituels du ménage.

¹ Le poids-pour-âge se situe à moins de 2 écarts type en dessous de la moyenne de la population de référence de l'OMS/CDC/NCHS.

² Ratio du pourcentage des OEV au pourcentage des non OEV.

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

En Haïti, un peu plus d'un enfant sur cinq (22 %) présente une insuffisance pondérale, cette forme de malnutrition atteignant 25 % des OEV contre 22 % des non OEV. Le ratio OEV/non OEV, supérieur à 1 (1,15), traduit ici le fait que les OEV sont proportionnellement légèrement plus atteints de malnutrition que les non OEV. Ce résultat se vérifie quel que soit le sexe et l'âge de l'enfant, sauf pour ceux âgés de 3-4 ans. Par contre, l'écart OEV/non OEV serait nettement plus prononcé en milieu urbain qu'en milieu rural (ratio de 1,39 contre 1,06).

16.3.3 Rapports sexuels précoces

Dépourvus de la protection de leur famille, les OEV sont plus exposés que les autres à des rencontres sexuelles à risques. Il est donc important d'estimer « la prévalence de l'activité sexuelle précoce parmi les orphelins et les enfants vulnérables et les autres enfants âgés de 15-17 ans » (Unicef, 2005).

Le tableau 16.8 présente les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-17 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 15 ans selon qu'ils sont OEV ou non. Dans ce tableau, figure également le ratio de la proportion d'OEV aux non OEV de 15-17 ans qui ont eu des relations sexuelles avant l'âge de 15 ans. On constate tout d'abord que, dans l'ensemble, les rapports sexuels précoces sont beaucoup plus fréquents chez les jeunes hommes que chez les jeunes femmes (44 % contre 15 %). En outre, il semble que les rapports sexuels précoces soient légèrement plus fréquents chez les OEV (18 % des filles et 49 % des garçons) que chez les non OEV (13 % des filles et 41 % des garçons), cet écart se traduit par un ratio supérieur à 1 (1,37 chez les jeunes femmes et de 1,19 chez les jeunes hommes), mettant en évidence la plus grande précocité sexuelle des OEV par rapport aux non OEV.

Tableau 16.8 Rapports sexuels avant l'âge de 15 ans parmi les orphelins et les enfants vulnérables				
Pourcentage des jeunes (de droit) de 15-17 ans qui ont eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans, selon qu'ils sont ou non OEV, en fonction du sexe, EMMUS-IV Haïti 2005-2006				
Caractéristique sociodémographique	Femmes		Hommes	
	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans	Effectif	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans	Effectif
OEV				
OEV	18,1	467	49,2	256
Non OEV	13,2	1 139	41,2	504
Ensemble	14,6	1 606	43,9	760
Ratio ¹	1,37	na	1,19	na

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.
na = non applicable
¹ Ratio du pourcentage d'OEV au pourcentage de non OEV

16.3.4 Planification de la succession

Renforcer la capacité des familles à protéger et à assurer le bien-être des orphelins est primordial. La désignation d'une personne qui s'occupera de l'enfant en cas de maladie ou de décès de la personne qui a la charge de l'enfant est une disposition qui peut permettre d'assurer un avenir meilleur aux enfants.

En Haïti, 31 % d'hommes ont déclaré avoir la charge d'enfants de moins de 18 ans, que ces enfants soient ou non leurs propres enfants (tableau 16.9). Cette proportion augmente bien évidemment avec l'âge des enquêtés, passant de 20 % à 20-29 ans à 66 % à 40-49 ans. C'est parmi les moins instruits (50 %), parmi ceux du milieu rural (33 %) et parmi ceux qui vivent dans un ménage du quintile le plus pauvre (37 %) que cette proportion est la plus élevée.

Tableau 16.9 Planification de la succession par les hommes

Pourcentage d'hommes (de fait) de 15-49 qui sont en charge d'enfants de moins de 18 ans et, parmi ces hommes, pourcentage de ceux qui ont pris des dispositions pour que quelqu'un d'autre s'occupe de ces enfants au cas où ils en seraient empêchés par la maladie ou le décès, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'hommes qui sont en charge d'enfants de moins de 18 ans	Effectif d'hommes	Pourcentage d'hommes en charge d'enfants qui ont pris des dispositions pour s'occuper de leurs enfants à charge	Effectif d'hommes qui sont en charge d'enfants
Groupe d'âges				
15-19	1,2	1 211	*	14
20-29	20,2	1 490	78,9	301
30-39	57,6	969	81,5	558
40-49	65,8	768	79,4	505
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	27,8	1 016	81,3	282
Autres Villes	30,1	865	76,6	261
Ensemble urbain	28,8	1 881	79,1	543
Rural	32,7	2 556	81,2	835
Département				
Aire Métropolitaine	27,8	1 016	81,3	282
Ouest (sans Aire Métro.)	29,4	758	90,1	223
Sud-Est	28,4	227	80,0	64
Nord	30,4	385	74,7	117
Nord-Est	36,4	146	71,2	53
Artibonite	34,3	754	74,1	259
Centre	40,1	331	90,6	133
Sud	30,5	299	75,7	91
Grande-Anse	22,2	179	84,5	40
Nord-Ouest	33,1	233	65,1	77
Nippes	35,0	109	92,5	38
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	50,0	615	82,6	308
Primaire/alphabétisation	30,0	1 811	78,3	543
Secondaire ou plus	25,8	1 800	81,5	464
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	36,5	719	84,3	262
Second	33,4	839	74,6	280
Moyen	31,8	831	81,4	265
Quatrième	27,7	943	78,4	262
Le plus riche	27,9	1 105	83,1	309
Ensemble	31,0	4 438	80,4	1 377

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

Parmi les hommes ayant la charge d'enfants, la grande majorité (80 %) a déclaré avoir pris des dispositions pour que quelqu'un s'occupe de ces enfants dans le cas où ils tomberaient malades ou décèderaient. La proportion d'hommes ayant pris ce type de dispositions ne varie qu'assez peu selon le milieu de résidence et aucune tendance nette ne se dégage selon le niveau d'instruction et le niveau de bien-être. Par contre on constate de fortes variations selon le département, la proportion variant d'un minimum de 65 % dans le Nord-Ouest à un maximum de plus de 90 % dans les départements des Nippes, du Centre et le reste du département de l'Ouest.

16.4 PROTECTION DES ENFANTS VULNÉRABLES PAR LE GOUVERNEMENT : DÉPOSSESSION DE BIENS

La dépossession de biens peut contribuer à aggraver l'état de vulnérabilité des personnes qui prennent soins des enfants et des enfants eux-mêmes. Il importe donc d'adapter, y compris de façon contraignante, les législations existantes dans les pays pour donner aux femmes et aux enfants le droit d'hériter à la mort du mari/père (Unicef, 2005). On a donc élaboré un indicateur pour estimer la proportion de femmes dépossédées de biens à la mort de leur conjoint.

Le tableau 16.10 présente d'une part la proportion de femmes qui sont ou qui ont été veuves et, parmi ces femmes, le pourcentage qui a été dépossédé des biens de leur conjoint à la mort de celui-ci. Dans l'ensemble, 5 % des femmes interrogées sont ou ont été veuves. Ce pourcentage augmente bien évidemment avec l'âge de la femme, passant de 2 % à 20-29 ans à 16 % à 40-49 ans. De même, la proportion de veuves augmente en fonction de l'âge de l'enfant. Les résultats font également apparaître de fortes variations selon le niveau d'instruction, 11 % des femmes sans instruction étant ou ayant été veuves contre 5 % des femmes de niveau d'instruction primaire et 2 % de celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus.

Parmi les femmes qui sont ou ont été veuves, plus des deux tiers ont déclaré avoir été dépossédées des biens de leur conjoint (69 %). On note que cette proportion est beaucoup plus élevée chez les femmes de 20-29 ans (82 %) et celles de 30-39 ans (73 %) que chez les femmes plus âgées (64 % à 40-49 ans). Par contre on ne constate que peu d'écart selon le niveau d'instruction et aucune tendance nette ne se dégage selon le niveau de bien-être économique.

Tableau 16.10 Dépossession de biens

Pourcentage de femmes (de fait) de 15-49 qui sont ou ont été veuves et, parmi elles, pourcentage de celles qui ont été dépossédées de leurs biens, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005- 2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes ayant été veuves	Effectif de femmes	Femmes veuves ou ayant été veuves :	
			Pourcentage de leurs biens ¹ ayant été dépossédées	Effectif de femmes
Groupe d'âges				
15-19	0,2	2 701	*	5
20-29	2,3	3 765	82,0	87
30-39	6,2	2 412	72,8	150
40-49	16,3	1 879	63,5	306
Âge de l'enfant le plus jeune				
Pas d'enfant	0,5	4 299	*	23
< 18 ans	7,7	6 279	69,2	482
18 ans et plus	24,2	178	(60,0)	43
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	4,0	2 773	67,6	111
Autres Villes	4,9	2 232	71,0	110
Ensemble urbain	4,4	5 005	69,3	221
Rural	5,7	5 752	69,3	328
Département				
Aire Métropolitaine	4,0	2 773	67,6	111
Ouest (sans Aire Métro.)	5,9	1 808	63,7	107
Sud-Est	3,8	487	(50,3)	18
Nord	5,4	1 036	70,2	56
Nord-Est	5,5	339	68,2	19
Artibonite	6,5	1 654	70,6	108
Centre	5,1	811	(72,0)	41
Sud	4,3	669	(85,8)	29
Grande-Anse	5,0	355	(71,6)	18
Nord-Ouest	4,6	593	(81,9)	27
Nippes	6,0	232	(68,0)	14
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	11,1	2 491	70,2	276
Primaire/alphabétisation	4,6	4 232	69,3	194
Secondaire ou plus	2,1	3 691	67,5	76
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	6,3	1 656	62,4	104
Second	6,0	1 762	76,0	106
Moyen	4,9	1 985	72,6	98
Quatrième	5,6	2 539	72,9	141
Le plus riche	3,5	2 814	60,7	99
Ensemble	5,1	10 757	69,3	548

¹ Dépossédées des biens signifie qu'aucun des biens du dernier mari ne sont passés à l'enquêtée.

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

16.5 RENFORCEMENT DES MESURES DE RIPOSTE DE PROXIMITÉ

16.5.1 Orphelins ne vivant pas avec leurs frères/sœurs

« De façon générale, si les parents n'ont pas fourni toute la protection et tous les soins voulus aux enfants, les liens entre frères et sœurs sont encore plus étroits qu'en temps normal. En les aidant à demeurer ensemble à la mort d'un parent ou des deux, on peut donc renforcer la capacité d'adaptation des orphelins. Beaucoup de familles élargies dispersent les orphelins entre plusieurs ménages afin d'étaler les dépenses de l'entretien de ces enfants. Les interventions qui permettent aux familles de garder des enfants sous le même toit aident ceux-ci à se remettre de leur perte, à se soutenir les uns les autres et à rester dans leur communauté d'origine. Les enfants d'une même famille biologique qui vivent ensemble dans des familles d'accueil ont généralement moins de problèmes psychologiques et comportementaux que ceux qui sont séparés. » (Unicef, 2005).

Le tableau 16.11 présente, parmi les orphelins de moins de 18 ans qui ont au moins un frère ou une sœur de moins de 18 ans, la proportion de ceux qui ne vivent pas avec tous leurs frères et sœurs de moins de 18 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

En Haïti, plus de deux orphelins sur cinq (42 %) ne vivent pas avec tous leurs frères et sœurs de moins de 18 ans. Il est donc fréquent d'assister à la dislocation de la cellule familiale à la suite du décès de l'un des parents. Cette proportion augmente régulièrement avec l'âge de l'orphelin, passant de 29 % chez les plus jeunes de 0-4 ans à 46 % à 10-14 ans. On constate que ce sont les enfants qui ont perdu leurs deux parents qui sont les plus fréquemment séparés de leurs frères et sœurs : en effet, 70 % des enfants dont les deux parents sont décédés ne vivent pas avec tous leurs frères et sœurs contre 50 % quand ils n'ont perdu que leur mère et 35 % quand ils n'ont perdu que leur père. Les filles orphelines sont également plus fréquemment séparées de leurs frères et sœurs que les garçons (46 % contre 39 %).

La dislocation de la famille est plus répandue en milieu urbain qu'en milieu rural (47 % contre 39 %). Paradoxalement, ce phénomène est également plus fréquent dans les ménages les plus riches que dans les plus pauvres.

Tableau 16.11 Enfants orphelins ne vivant pas avec leurs frères/sœurs

Parmi les orphelins de moins de 18 ans qui ont au moins un frère/sœur de moins de 18 ans, pourcentage de ceux qui ne vivent pas avec tous leurs frères/sœurs de moins de 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ne vivant pas avec tous leurs frères et sœurs de moins de 18 ans	Effectif d'orphelins ayant au moins un frère ou une sœur de moins de 18 ans
Groupe d'âges		
0-4	29,4	93
5-9	34,3	347
10-14	45,9	554
15-17	48,2	319
Sexe		
Masculin	38,9	660
Féminin	45,6	653
Orphelin		
Orphelin de mère	50,4	364
Orphelin de père	35,1	841
Les 2 parents décédés	70,2	108
Milieu de résidence		
Aire Métropolitaine	41,9	213
Autres Villes	51,6	270
Ensemble urbain	47,3	483
Rural	39,2	830
Département		
Aire Métropolitaine	41,9	213
Ouest (sans Aire Métro.)	26,6	228
Sud-Est	21,8	77
Nord	47,5	167
Nord-Est	46,1	47
Artibonite	56,8	176
Centre	44,0	129
Sud	37,4	96
Grande-Anse	46,9	71
Nord-Ouest	59,9	88
Nippes	38,5	23
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	41,7	233
Second	38,3	343
Moyen	39,9	281
Quatrième	48,7	225
Le plus riche	45,1	232
Ensemble	42,2	1 313

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels.

16.5.2 Soins et support aux OEV

Les OEV sont généralement pris en charge par la famille qui, à son tour, dépend souvent de l'aide de la communauté pour survivre. Le renforcement de la capacité de ces familles et communautés à protéger les OEV et à leur assurer les soins essentiels est donc un élément clef de l'action en faveur des OEV. Au cours de l'EMMUS-IV, dans tous les ménages comptant des OEV de moins de 18 ans, on a demandé si le ménage avait reçu, gratuitement, différents types d'aides extérieures pour s'occuper de ces OEV. L'indicateur présenté au tableau 16.12 estime le niveau d'aide extérieure et gratuite qui a été fourni aux familles pour s'occuper d'OEV.

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'orphelins et d'enfants vulnérables dont le ménage a reçu :							Effectif d'OEV
	Un support médical au cours des 12 derniers mois ¹	Un soutien moral au cours des 3 derniers mois ²	Un support social/matériel au cours des 3 derniers mois ³	Une assistance pour l'école au cours des 12 derniers mois ⁴	Au moins un de ces supports ⁵	Tous les supports ⁵	Aucun de ces supports	
Groupe d'âges								
0-4	0,9	2,9	0,6	na	4,3	0,0	95,7	939
5-9	2,0	2,7	1,2	1,7	5,8	0,0	94,2	1 398
10-14	0,8	2,6	0,8	2,2	5,3	0,0	94,7	1 718
15-17	0,8	2,9	0,9	1,6	5,1	0,2	94,9	1 089
Sexe								
Masculin	1,2	3,0	0,6	1,8	5,4	0,1	94,6	2 604
Féminin	1,1	2,5	1,2	1,3	5,0	0,0	95,0	2 541
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	0,7	3,1	0,7	1,3	5,2	0,0	94,8	728
Autres Villes	1,2	3,0	1,0	1,9	6,0	0,0	94,0	1 136
Ensemble urbain	1,0	3,0	0,9	1,7	5,7	0,0	94,3	1 864
Rural	1,3	2,6	0,9	1,5	5,0	0,1	95,0	3 281
Département								
Aire Métropolitaine	0,7	3,1	0,7	1,3	5,2	0,0	94,8	728
Ouest (sans Aire Métro.)	0,3	4,3	1,6	1,3	4,8	0,3	95,2	851
Sud-Est	0,0	1,5	0,7	1,4	3,7	0,0	96,3	312
Nord	3,4	2,9	0,6	0,9	7,0	0,0	93,0	556
Nord-Est	0,5	3,7	0,8	2,9	7,2	0,0	92,8	182
Artibonite	1,2	1,0	0,8	2,0	3,8	0,0	96,2	1 186
Centre	1,7	4,4	1,4	1,9	8,2	0,0	91,8	377
Sud	0,5	4,5	0,2	0,5	5,5	0,0	94,5	262
Grande-Anse	2,1	2,1	0,1	0,4	4,3	0,0	95,7	256
Nord-Ouest	1,4	2,3	1,1	2,4	6,5	0,0	93,5	333
Nippes	1,0	1,1	0,2	2,7	3,1	0,0	96,9	101
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	0,9	0,6	0,5	0,5	2,3	0,0	97,7	1 075
Second	1,5	2,9	0,5	0,8	5,3	0,0	94,7	1 166
Moyen	1,1	3,1	1,5	2,4	5,9	0,0	94,1	1 093
Quatrième	1,2	4,5	0,9	2,2	7,8	0,0	92,2	987
Le plus riche	1,0	2,7	1,2	1,9	4,9	0,3	95,1	825
Ensemble	1,2	2,7	0,9	1,5	5,2	0,0	94,8	5 145

On constate en premier lieu que pour la majorité des OEV (95 %), les ménages n'ont reçu aucune aide extérieure gratuite pour s'occuper d'eux. Quand un appui a été fourni, il s'est agi dans 3 % des cas d'un soutien moral. Les autres types de support, qu'il s'agisse d'un support médical (1 %), d'une assistance pour l'école (2 %) ou d'un support social ou matériel (1 %) n'ont atteint qu'une faible proportion d'OEV. Globalement, pour 5 % des OEV, les ménages ont reçu une de ces formes d'aides.

16.6 TRAVAIL DES ENFANTS

Selon la Convention relative aux droits de l'Enfant, « l'enfant a le droit d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social » (Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, 1989). Toutes les dispositions doivent être prises pour que les enfants ne soient pas exposés à des risques, qu'ils ne soient pas exploités et qu'ils ne tombent pas dans un cycle de pauvreté et de privation. De plus, même si certaines activités sont considérées parfois comme faisant partie du processus d'éducation (par exemple, la participation aux tâches ménagères), il n'en reste pas moins que les enfants qui travaillent, y compris dans les activités domestiques ont moins de chance d'être scolarisés et plus de chance d'abandonner l'école.

Au cours de l'EMMUS-IV, des informations sur le travail des enfants ont été collectées dans le cadre de l'enquête ménage pour tous les enfants de 5 à 17 ans. Le tableau 16.13 présente le pourcentage d'enfants de 5-17 ans qui, au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, ont travaillé pour quelqu'un d'autre qu'un membre de la famille, dans les champs ou dans les affaires de la famille, ou ont effectué des travaux domestiques, en fonction du nombre d'heures travaillées. L'enquête révèle que 87 % des enfants âgés de 5-17 ans ont effectué un travail quelconque, dont la grande majorité (71 %) ont travaillé pendant 4 heures ou plus par semaine. Plus de quatre enfants sur dix (86 %) ont effectué un travail dans le cadre domestique et 68 % y ont consacré plus de quatre heures par semaine; 19 % des enfants ont travaillé pour quelqu'un d'autre au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, près de la moitié (8 %) ayant travaillé pendant quatre heures ou plus par semaine, et la presque totalité (18 %) n'a reçu aucun salaire pour leur travail ; enfin, 18 % des enfants ont travaillé dans les champs ou dans l'affaire de la famille². Enfin, on note que la proportion d'enfants orphelins ayant travaillé est légèrement plus élevée que celle des non orphelins (91 % contre 86 %). Par contre, 24 % des orphelins ont travaillé pour quelqu'un d'autre contre 18 % des non orphelins.

La proportion d'enfants qui ont travaillé augmente avec l'âge : de 75 % à 5-9 ans à 94 % à 15-17 ans. Il faut souligner qu'à 10-14 ans, autant d'enfants ont travaillé qu'à 15-17 ans (94 %). Les résultats montrent que 23 % des enfants de 10-14 ans avaient travaillé aux champs ou dans l'affaire de la famille la semaine ayant précédé l'enquête et, surtout, que 21 % de ces jeunes enfants avaient travaillé pour quelqu'un d'autre.

Une proportion légèrement plus importante de filles que de garçons avaient travaillé la semaine avant l'enquête (90 % contre 84 %) ; en particulier, les filles sont plus impliquées que les garçons dans les travaux domestiques (89 % contre 82 %), alors qu'elles le sont moins dans le travail pour un employeur (18 % contre 20 %) et surtout dans le travail aux champs ou dans les affaires de la famille (12 % contre 25 %).

² Un même enfant pouvant travailler dans l'affaire de famille, pour quelqu'un d'autre et faire des travaux domestiques, la proportion d'ensemble d'enfants qui travaillent (87 %) est inférieure à la somme de ces trois types d'activités.

Le milieu de résidence fait apparaître des disparités importantes en ce qui concerne le travail des enfants en dehors du ménage ; 22 % des enfants du milieu rural, contre 14 % de ceux du milieu urbain ont travaillé pour quelqu'un d'autre. En outre, 26 % des enfants du milieu rural, contre 5 % de ceux du milieu urbain ont travaillé pour la famille, essentiellement dans les champs.

Du point de vue de la région de résidence, on constate de très fortes disparités. La proportion d'enfants ayant travaillé varie d'un minimum de 76 % dans l'Artibonite à un maximum de 97 % dans le Sud. Si on se limite aux enfants qui ont travaillé en dehors de la famille, la proportion varie d'un minimum de 13 % dans l'Artibonite et le Centre à un maximum de 30 % dans la Grande-Anse.

Enfin, en fonction des quintiles de bien-être, on note que les proportions d'enfants ayant travaillé diminuent du quintile le plus pauvre au plus riche passant de 89 % dans les ménages les plus pauvres à 84 % dans les plus riches. Les écarts sont particulièrement importants pour les enfants qui travaillent dans les champs ou les affaires de famille (30 % dans le quintile le plus pauvre contre 5 % dans le quintile le plus riche) et, dans une moindre mesure, pour les enfants qui ont travaillé pour quelqu'un d'autre.

Tableau 16.13 Travail des enfants

Pourcentage d'enfant de 5-17 ans qui, au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, ont travaillé pour quelqu'un d'autre qu'un membre de la famille, pourcentage qui ont travaillé dans les champs ou l'affaire de la famille, pourcentage qui ont fait des travaux domestiques, en fonction du nombre d'heures travaillées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005- 2006

Caractéristiques sociodémographiques	Enfants qui ont travaillé pour quelqu'un d'autre qu'un membre de ménage				Enfants qui ont travaillé dans les champs/affaires de la famille				Enfants qui ont fait des travaux domestiques				Ensemble des enfants qui ont travaillé				Effectif d'enfants de 5-17 ans
	Payé		Non payé		Payé		Non payé		Payé		Non payé		Ensemble		Ensemble		
	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine	heures/ semaine			
Groupe d'âges																	
5-9	0,3	0,2	9,9	4,1	14,5	4,3	4,4	8,7	27,0	47,5	74,5	24,9	50,3	75,2	6 122		
10-14	0,6	0,6	11,1	8,6	20,9	7,9	14,7	22,6	12,8	80,3	93,1	10,6	83,7	94,3	6 219		
15-17	0,8	2,0	10,8	10,5	24,1	6,4	22,1	28,5	10,1	82,2	92,4	7,1	87,3	94,4	3 320		
Sexe																	
Masculin	0,7	1,2	10,4	7,6	19,9	7,1	17,4	24,5	19,0	63,0	82,0	16,3	67,7	84,0	7 780		
Féminin	0,3	0,3	10,8	6,9	18,3	5,3	7,1	12,4	16,6	72,7	89,3	14,6	75,1	89,7	7 881		
Milieu de résidence																	
Aire Métropolitaine	0,2	0,1	6,7	3,3	10,5	0,8	0,7	1,6	15,5	66,2	81,7	14,6	67,8	82,4	2 765		
Autres Villes	0,4	0,7	9,5	6,5	17,2	3,2	4,4	7,6	20,3	62,5	82,8	18,5	65,4	83,9	2 965		
Ensemble urbain	0,3	0,4	8,2	5,0	13,9	2,0	2,6	4,7	18,0	64,3	82,2	16,6	66,5	83,1	5 730		
Rural	0,7	1,0	12,0	8,5	22,1	8,5	17,8	26,3	17,7	70,0	87,7	14,8	74,2	89,0	9 932		
Département																	
Aire Métropolitaine Ouest (sans Aire Métro.)	0,2	0,1	6,7	3,3	10,5	0,8	0,7	1,6	15,5	66,2	81,7	14,6	67,8	82,4	2 765		
Sud-Est	1,0	0,8	11,2	10,0	22,9	7,4	15,1	22,5	16,4	72,5	89,0	14,6	75,4	90,0	2 616		
Nord	0,4	1,1	14,9	8,5	24,8	9,8	22,5	32,3	18,1	73,9	92,0	14,0	78,4	92,4	918		
Nord-Est	0,7	0,9	12,1	11,2	24,9	5,8	11,8	17,7	17,5	70,6	88,1	15,3	74,4	89,7	1 574		
Artibonite	0,3	0,6	14,6	8,8	24,3	6,7	13,7	20,4	19,3	74,3	93,5	15,7	77,9	93,6	551		
Centre	0,5	0,8	7,7	4,4	13,4	6,9	12,4	19,3	19,6	53,6	73,2	17,6	58,5	76,1	2 565		
Sud	0,5	1,0	8,3	3,5	13,4	8,1	17,4	25,4	22,4	62,6	85,0	18,1	68,0	86,1	1 391		
Grande-Anse	0,1	0,8	14,4	8,5	23,9	7,8	12,3	20,1	17,9	78,9	96,7	15,8	81,0	96,8	1 158		
Nord-Ouest	0,5	1,1	16,4	11,5	29,6	6,8	24,9	31,7	13,3	78,7	92,0	10,0	82,2	92,2	684		
Nippes	0,9	1,5	12,2	9,3	23,9	7,5	9,4	16,8	19,8	67,7	87,5	16,1	72,5	88,6	1 020		
	0,4	0,3	13,1	10,0	23,9	7,0	15,2	22,2	16,8	75,4	92,2	14,2	78,7	92,9	420		
Quintiles de bien-être économique																	
Le plus pauvre	0,4	0,8	12,5	7,7	21,4	8,3	21,4	29,7	17,8	70,3	88,0	14,7	74,1	88,8	3 340		
Second	0,7	1,5	11,8	9,1	23,1	9,9	19,3	29,2	18,8	70,0	88,7	15,4	74,9	90,3	3 322		
Moyen	0,7	0,7	12,0	8,3	21,7	6,4	12,4	18,9	18,9	66,5	85,5	16,3	70,8	87,1	3 212		
Quatrième	0,5	0,6	9,7	6,0	16,9	3,2	2,7	5,9	17,3	65,2	82,5	15,9	67,9	83,8	3 033		
Le plus riche	0,4	0,1	6,1	4,5	11,0	2,1	2,9	4,9	15,9	67,0	82,9	15,0	68,5	83,5	2 754		
Orphelin (mère et/ou père décédé)																	
Oui	0,9	1,2	11,8	10,3	24,2	5,4	12,8	18,2	15,4	74,0	89,4	13,1	77,5	90,6	2 268		
Non	0,5	0,7	10,4	6,7	18,2	6,3	12,1	18,4	18,2	66,9	85,1	15,9	70,4	86,3	13 394		
Ensemble	0,5	0,8	10,6	7,2	19,1	6,2	12,2	18,4	17,8	67,9	85,7	15,5	71,4	86,9	15 661		

Lors de l'enquête individuelle, un certain nombre de questions qui portaient, entre autres sur le pouvoir de décision dans le ménage, le contrôle exercé sur le revenu, ont été posées aux femmes. De même, on a cherché à connaître l'opinion des femmes concernant certains aspects de la vie du couple : en particulier, on a demandé aux femmes si elles pensaient que pour certaines raisons, il était justifié qu'un homme batte sa femme et si une femme pouvait refuser pour certaines raisons d'avoir des relations sexuelles avec son mari ou partenaire.

Précisons que le module sur le statut de la femme n'a concerné qu'un sous échantillon d'un ménage sur deux. Ce sous échantillon était également sélectionné pour le test d'anémie et pour les modules sur la violence domestique. Dans les ménages sélectionnés, les questions sur le statut de la femme ont été posées à toutes les femmes éligibles (15-49 ans).

17.1 CHOIX DU CONJOINT

Le tableau 17.1 présente deux types de données : tout d'abord, la répartition des femmes non célibataires selon le temps depuis lequel elles connaissaient leur mari/partenaire au moment d'entrer en union, et la répartition de ces femmes selon la personne qui a choisi le conjoint. On constate tout d'abord que la majorité des femmes (77 %) connaissaient leur conjoint depuis au moins un mois lorsqu'elles sont entrées en union, en outre, dans 20 % des cas, les femmes connaissaient leur conjoint depuis l'enfance. Seulement 2 % des femmes ont déclaré être entrés en union avec une personne rencontrée depuis moins d'un mois.

Les résultats selon le milieu de résidence montrent que la proportion de femmes qui entrent en union avec quelqu'un qu'elles connaissent depuis l'enfance est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (25 % contre 14 %). À l'opposé, la proportion de femmes entrant en union avec un homme qu'elles connaissent depuis moins d'un mois est plus élevée en urbain qu'en rural (3 % contre 2 %).

On observe également certaines différences régionales : c'est dans les départements du Nord-Ouest (29 %), du Sud (29 %), du Centre (32 %) et surtout du Sud-Est (34 %) que les femmes sont entrées en union le plus fréquemment avec quelqu'un qu'elles connaissent depuis l'enfance. À l'opposé, 5 % des femmes de la Grande-Anse connaissaient leur conjoint depuis moins d'un mois lorsque elles sont entrées en union.

En ce qui concerne le choix du conjoint, on constate que, dans la quasi-totalité des cas (96 %), c'est la femme qui a effectué le choix et cette proportion est élevée quelle que soit la variable considérée. Dans seulement 3 % des cas, la femme a été seulement consultée.

Tableau 17.1 Choix du conjoint

Répartition (en %) des femmes non célibataires selon le temps depuis lequel elles connaissent leur conjoint/partenaire au moment d'entrer en union avec lui, et répartition (en %) des femmes non célibataires selon leur niveau de participation dans le choix de leur conjoint/partenaire, et selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Conjoint/partenaire connu depuis :				A choisi son conjoint/partenaire					Effectif de femmes non célibataires	
	Moins d'un mois	Un mois ou plus	L'enfance	ND	Total	Non			Total		
						Oui	A été consultée	N'a pas été consultée			
Groupe d'âges											
15-19	1,9	74,9	22,0	1,2	100,0	96,0	2,0	0,2	1,8	100,0	246
20-29	3,0	78,5	17,8	0,7	100,0	97,2	2,0	0,3	0,6	100,0	1 312
30-39	1,8	77,5	20,4	0,3	100,0	95,4	3,7	0,4	0,5	100,0	1 083
40-49	2,2	74,8	22,3	0,7	100,0	94,7	4,5	0,3	0,5	100,0	903
Milieu de résidence											
Aire Métropolitaine	3,9	84,0	10,8	1,3	100,0	97,6	1,0	0,2	1,1	100,0	902
Autres Villes	2,3	79,4	17,5	0,8	100,0	96,5	2,6	0,4	0,6	100,0	697
Ensemble urbain	3,2	82,0	13,7	1,1	100,0	97,1	1,7	0,3	0,9	100,0	1 599
Rural	1,7	72,9	25,2	0,3	100,0	94,9	4,3	0,3	0,4	100,0	1 945
Département											
Aire Métropolitaine	3,9	84,0	10,8	1,3	100,0	97,6	1,0	0,2	1,1	100,0	902
Ouest (sans Aire Métro.)	2,0	81,5	16,5	0,0	100,0	96,5	3,1	0,4	0,0	100,0	566
Sud-Est	0,6	65,2	34,0	0,2	100,0	96,6	2,7	0,5	0,2	100,0	155
Nord	3,4	73,9	21,9	0,8	100,0	95,8	3,3	0,5	0,4	100,0	337
Nord-Est	2,8	73,2	24,0	0,0	100,0	97,6	2,0	0,4	0,0	100,0	114
Artibonite	0,7	78,4	20,1	0,8	100,0	94,0	5,2	0,0	0,8	100,0	568
Centre	1,3	66,3	31,9	0,5	100,0	90,2	8,0	0,5	1,4	100,0	267
Sud	2,1	69,0	28,9	0,0	100,0	97,2	2,5	0,3	0,0	100,0	215
Grande-Anse	5,3	75,1	19,0	0,6	100,0	96,0	3,1	0,3	0,6	100,0	120
Nord-Ouest	0,8	70,2	28,7	0,3	100,0	96,3	2,8	0,7	0,3	100,0	213
Nippes	1,7	75,5	21,9	1,0	100,0	97,3	1,4	0,3	1,0	100,0	87
Niveau d'instruction											
Aucune instruction	2,3	74,7	22,6	0,4	100,0	95,1	4,1	0,4	0,4	100,0	1 004
Primaire/alphab.	2,2	75,6	21,7	0,5	100,0	95,5	3,6	0,4	0,5	100,0	1 474
Secondaire ou +	2,6	81,1	15,4	0,9	100,0	97,2	1,7	0,2	0,9	100,0	1 066
Alphabétisation des parents											
Père et mère alphabétisés	4,0	79,1	16,0	0,9	100,0	98,4	0,7	0,2	0,7	100,0	602
Seulement père	1,4	80,1	18,5	0,0	100,0	97,1	2,5	0,2	0,2	100,0	631
Seulement mère	2,4	74,1	23,5	0,0	100,0	97,3	2,7	0,0	0,0	100,0	146
Aucun des deux	2,2	75,4	21,9	0,5	100,0	95,4	3,6	0,4	0,5	100,0	2 031
ND	2,2	79,2	13,4	5,2	100,0	84,7	10,2	0,0	5,2	100,0	134
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	2,0	65,8	31,8	0,3	100,0	94,8	4,2	0,3	0,7	100,0	600
Second	2,3	72,2	25,2	0,3	100,0	94,0	4,9	0,8	0,3	100,0	662
Moyen	2,1	76,7	20,5	0,8	100,0	95,3	3,7	0,2	0,8	100,0	630
Quatrième	2,9	82,5	13,9	0,8	100,0	97,7	1,7	0,2	0,5	100,0	883
Le plus riche	2,4	83,7	13,0	0,9	100,0	96,9	2,0	0,2	0,9	100,0	770
Ensemble	2,4	77,0	20,0	0,6	100,0	95,9	3,1	0,3	0,6	100,0	3 544

Note : Tableau basé sur les informations concernant le mari/partenaire actuel ou le plus récent. Le total comprend 134 femmes pour lesquelles l'alphabétisation des parents est indéterminée.

17.2 ÉCART D'ÂGE ET DIFFÉRENCE DE NIVEAU D'INSTRUCTION

L'analyse des données du tableau 17.2 révèle que dans un tiers des cas (31 %), la différence d'âge entre les conjoints est de 5-9 ans ; dans environ 21 % des cas, l'écart est de 10 ans ou plus ; près d'un quart des femmes (24 %) ont à peu près le même âge que leur conjoint. Dans seulement 6 % des cas, les femmes sont plus âgées de 3 ans ou plus que leur conjoint.

L'écart d'âge moyen entre les conjoints s'établit à 5,5 ans. C'est parmi les femmes qui sont entrées en union à un âge tardif (25 ans et plus) que cet écart moyen est le moins important (3,3 ans). À l'opposé, on constate que dans les Nippes, il est de 6,7 ans. On note également en fonction du niveau d'instruction que cet écart d'âge moyen est plus faible quand la femme a un niveau secondaire (5,0 ans contre 5,8 ans quand elle a un niveau primaire) et quand son conjoint a un niveau secondaire (5,0 ans contre 6,5 ans quand il n'a aucune instruction).

En ce qui concerne la différence moyenne d'années d'instruction, on constate qu'elle est de 1,5. Cependant, quand le conjoint a atteint un niveau secondaire ou plus, la différence est de 3 années.

17.3 COMMUNICATION ENTRE CONJOINTS

Les trois principaux sujets qui ont été le plus souvent abordés par les femmes et leur conjoint concernent la façon de dépenser l'argent (75 % des cas), suivie de ce qui se passe à la maison (69 %) et de ce qui se passe sur le lieu de travail (58 %). La discussion sur des informations relatives à des événements de la communauté est moins fréquente (27 %). Globalement près d'un quart des couples ont discuté de ces quatre sujets (24 %) et dans un cas sur cinq (20 %), les femmes n'ont discuté d'aucun de ces sujets (tableau 17.3).

L'âge et la durée de l'union semblent jouer un rôle dans l'établissement de la communication entre les partenaires ; plus les femmes sont âgées et l'union ancienne, plus le pourcentage de femmes ayant abordé ces sujets augmente.

Le niveau d'instruction ne semble pas influencer la communication entre les conjoints puisque parmi les femmes sans instruction 26 % ont abordé les quatre sujets contre 21 % quand la femme a un niveau primaire et 26 % quand elle a un niveau secondaire.

L'écart de niveau d'instruction entre conjoints ne fait pas apparaître de différences.

Les différences d'âge entre les conjoints ne semblent pas non plus influencer sur leur degré de communication, quel que soit le thème considéré.

Tableau 17.3 Communication entre conjoints/partenaires

Pourcentage de femmes actuellement en union selon qu'elles discutent souvent ou non avec leur conjoint/partenaire de certains sujets et selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Parlent souvent avec le conjoint/partenaire de :						Effectif de femmes
	Ce qui se passe au travail	Ce qui se passe à la maison	Dépenses à faire	Ce qui se passe dans la communauté	Ensemble des 4 sujets	Aucun des sujets	
Groupe d'âges							
15-19	42,7	40,4	53,1	14,7	11,1	39,8	204
20-29	54,2	65,5	73,8	26,7	22,3	20,9	1 166
30-39	60,7	73,6	77,0	28,1	24,7	18,4	965
40-49	66,4	78,3	81,3	29,3	27,7	13,4	726
Niveau d'instruction							
Aucune instruction	60,0	72,4	76,5	27,9	25,8	18,0	879
Primaire/alphab.	57,0	67,6	74,9	23,0	20,6	20,9	1 242
Secondaire +	58,7	69,1	74,5	31,2	25,6	19,5	941
Différence d'instruction entre conjoints							
Femme moins instruite	55,3	67,0	74,7	26,1	22,7	20,4	1 539
Femme plus instruite	66,3	72,9	78,7	24,9	22,9	17,8	536
Les deux instruits	59,1	73,7	78,1	38,6	28,9	14,9	314
Aucun instruit	62,3	74,3	76,0	28,2	26,6	17,8	495
NSP/ND	49,6	58,7	62,3	16,9	15,9	31,7	177
Différence d'âge entre la femme et le conjoint/partenaire							
Femme plus âgée de 3 ans ou +	57,1	68,9	75,6	28,7	26,4	19,0	194
Même âge ou +/- 2 ans	59,4	69,5	76,9	28,5	25,4	19,1	740
Conjoint plus âgé de 3-4 ans	60,6	72,3	75,7	28,2	23,9	18,8	528
Conjoint plus âgé de 5-9 ans	59,3	69,2	76,3	26,7	23,5	19,1	959
Conjoint plus âgé de 10 ans ou +	54,9	68,0	71,5	24,2	20,8	21,5	628
ND	27,0	37,1	52,1	14,9	3,8	36,9	12
Durée de l'union							
En union une seule fois	60,0	71,1	76,4	28,5	25,0	18,5	1 952
- depuis < 5 ans	51,9	56,7	66,2	24,2	20,3	27,0	582
- depuis 5-10 ans	58,7	72,4	78,0	32,7	27,3	16,9	590
- depuis 11 ans ou plus	66,9	80,8	82,8	28,6	26,8	13,4	780
En union plus d'une fois	55,7	66,5	73,1	24,4	21,2	21,6	1 102
ND	38,4	78,2	89,9	5,1	5,1	10,1	8
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	62,1	73,5	77,0	29,0	27,2	17,9	541
Second	64,1	68,2	73,9	27,3	24,9	21,1	592
Moyen	58,2	69,4	77,0	24,8	21,6	17,4	539
Quatrième	48,7	63,9	71,5	21,7	18,1	23,7	727
Le plus riche	61,0	73,3	77,6	32,7	27,0	17,0	662
Ensemble	58,4	69,4	75,2	27,0	23,6	19,6	3 061

17.4 PRISE DE DÉCISION DANS LE MÉNAGE

Pour évaluer le rôle et le niveau d'implication des femmes dans les prises de décisions au niveau du ménage, on a posé des questions pour savoir qui, de l'enquêtée ou d'une autre personne, avait le dernier mot dans certaines décisions. Sept sujets ont été retenus et les questions s'adressaient non seulement aux femmes en union mais aussi aux femmes qui ne l'étaient pas et qui avaient des enfants vivants. De plus, des questions sur quatre sujets supplémentaires ont été posées seulement aux femmes ayant des enfants vivants.

En ce qui concerne les femmes en union, la décision est prise le plus souvent conjointement pour trois des sept sujets concernés tels que les achats importants pour la maison (40 %), l'utilisation de la contraception (46 %) et la prise en charge de la santé de la femme (38 %) (tableau 17.4.1).

Tableau 17.4.1 Prise de décisions dans le ménage : femmes actuellement en union

Répartition (en %) des femmes actuellement en union selon la personne qui a le dernier mot en ce qui concerne certaines prises de décisions dans le ménage, selon le type de décision, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Type de décisions	Femmes actuellement en union								Effectif de femmes
	La personne qui a le dernier mot est :								
	Enquêtée avec :							ND	
	Enquêtée seule	Conjoint/partenaire	Quelqu'un d'autre	Conjoint/partenaire seul	Quelqu'un d'autre	Personne/sujet non discuté	Total ¹		
Nourriture à préparer	72,1	12,4	3,4	1,0	10,6	0,2	0,2	100,0	3 061
Visites aux parents/amis	45,0	42,5	0,9	7,0	3,5	0,8	0,2	100,0	3 061
Besoins quotidiens	51,5	25,6	2,1	8,7	11,8	0,2	0,2	100,0	3 061
Grosses dépenses	29,2	39,5	2,0	16,4	12,2	0,5	0,2	100,0	3 061
Enquêtée doit ou non travailler pour gagner de l'argent	40,0	36,0	1,0	12,4	4,0	6,5	0,2	100,0	3 061
Propre santé de l'enquêtée	30,1	37,5	0,4	25,9	5,7	0,2	0,2	100,0	3 061
Utilisation de la contraception	19,5	45,5	0,0	4,3	0,4	30,0	0,3	100,0	3 061
FEMMES AVEC DES ENFANTS VIVANTS									
École des enfants	17,3	52,6	0,6	12,5	2,2	14,7	0,1	100,0	2 637
En cas de maladie des enfants	21,4	62,5	0,8	11,7	2,8	0,7	0,1	100,0	2 637
Discipline des enfants	27,1	55,6	0,7	9,8	2,3	4,4	0,1	100,0	2 637
Avoir d'autres enfants	20,6	58,7	0,1	5,8	0,3	13,0	1,5	100,0	2 637

¹ Y compris les non déterminés

C'est pour la préparation de la nourriture que la proportion de femmes qui décident en dernier ressort est la plus élevée (72 %). En outre, un peu plus de la moitié des femmes (52 %) prennent seule la décision concernant les besoins quotidiens du ménage. À l'opposé, la décision d'utiliser la contraception est prise en dernier ressort dans 46 % des cas en accord avec le conjoint. IL faut néanmoins souligner que dans 30 % des cas, le sujet n'a pas été abordé. On constate également que 26 % des femmes ont déclaré que la décision concernant leur propre santé était prise par le conjoint/partenaire seul.

Parmi les femmes en union avec des enfants, on note que la concertation prévaut, quelle que soit la décision relative à l'enfant dans un peu plus de 50 % des cas. Par exemple, dans les décisions sur les problèmes de maladie des enfants, le conjoint est impliqué dans 63 % des cas. Cependant, dans une proportion relativement élevée, c'est le conjoint qui prend seul la décision (12 %). De même, concernant la décision d'augmenter la taille de la famille, 21 % des enquêtées décident seules et 59 % avec leur mari/partenaire.

Le tableau 17.4.2 présente les mêmes informations pour les femmes non en union. On constate que quel que soit le sujet, sauf pour l'utilisation de la contraception, c'est une autre personne seule qui décide dans une proportion élevée de cas.

Quand la femme a des enfants, on remarque que c'est l'enquêtée seule qui décide dans au moins 62 % des cas pour les décisions concernant l'enfant. Cependant, dans une proportion relativement élevée de cas, la décision revient à quelqu'un d'autre seul, sauf quand il s'agit d'avoir d'autres enfants.

Tableau 17.4.2 Prise de décisions dans le ménage : femmes non en union

Répartition (en %) des femmes qui ne sont pas en union selon la personne qui a le dernier mot en ce qui concerne certaines prises de décisions dans le ménage, selon le type de décision, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Type de décisions	Femmes non en union ¹							ND	Total ²	Effectif
	La personne qui a le dernier mot est :									
	Enquêtée seule	Enquêtée avec :		Conjoint/ partenaire seul	Quel-qu'un d'autre seul	Personne/ sujet non discuté				
Nourriture à préparer	24,4	0,1	6,0	0,0	68,5	0,7	0,3	100,0	2 248	
Visites aux parents/amis	41,6	0,6	6,4	0,1	48,7	2,4	0,2	100,0	2 248	
Besoins quotidiens	19,6	0,2	3,8	0,0	75,5	0,8	0,1	100,0	2 248	
Grosses dépenses	18,7	0,3	4,0	0,1	75,6	1,1	0,1	100,0	2 248	
Enquêtée doit ou non travailler pour gagner de l'argent	31,1	0,3	3,1	0,1	36,8	28,4	0,2	100,0	2 248	
Propre santé de l'enquêtée	31,1	0,5	6,9	0,1	60,8	0,5	0,2	100,0	2 248	
Utilisation de la contraception	23,8	1,8	0,6	0,1	4,9	68,7	0,2	100,0	2 248	
FEMMES AVEC DES ENFANTS VIVANTS										
École des enfants	62,1	2,1	5,4	1,9	13,6	14,5	0,4	100,0	461	
En cas de maladie des enfants	70,5	2,1	6,4	1,6	18,2	0,8	0,4	100,0	461	
Discipline des enfants	71,3	2,1	6,5	0,7	11,7	7,2	0,4	100,0	461	
Avoir d'autres enfants	64,7	2,2	1,2	0,0	2,5	26,5	2,8	100,0	461	

¹ Comprend les femmes célibataires, veuves et divorcées

² Y compris les non déterminés

Les tableaux 17.5.1 et 17.5.2 présentent les données concernant le dernier mot dans la prise de décision. On constate que 22 % des femmes ont déclaré avoir le dernier mot, seule ou avec quelqu'un dans les 7 décisions proposées. À l'opposé, 16 % n'ont décidé en dernier ressort dans aucune décision. C'est parmi les femmes les plus âgées (39 % à 30-39 ans et 36 % à 40-49 ans), parmi celles qui ont 3 enfants et plus (au moins 41 %), parmi celles qui travaillent pour de l'argent (36 %) et parmi celles en union avec cohabitation (35 %) que cette proportion est la plus élevée. On note que selon le niveau d'instruction, ce sont les femmes les plus instruites qui ont eu le moins fréquemment le dernier mot, seule ou avec quelqu'un (16 % contre 33 % parmi celles sans instruction). Si l'on examine en détail les résultats, on constate que c'est concernant les visites aux parents et amis que la proportion de femmes ayant eu le dernier mot est la plus élevée (72 %). À l'opposé, en ce qui concerne les grosses dépenses et l'utilisation de la contraception, les proportions sont plus faibles (respectivement, 51 % et 49 %). Seulement 55 % des femmes décident en dernier ressort en ce qui concerne leurs propres soins de santé. La prise de décision, soit seule soit conjointement, augmente avec l'âge et la parité quel que soit le sujet considéré.

Tableau 17.5.1 Dernier mot dans la prise de décision : ensemble des femmes

Pourcentage de l'ensemble des femmes, qui déclarent avoir le dernier mot (seule ou avec quelqu'un) en ce qui concerne certaines prises de décision au niveau du ménage, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Ensemble des femmes									Effectif
	Nourriture à préparer	Visites aux parents/ amis	Besoins quotidiens	Grosses dépenses	Enquêtée doit ou non travailler pour gagner de l'argent	Propre santé de l'enquêtée	Utilisation de la contraception	Ensemble des 7 décisions	Aucune des 7 décisions	
Groupe d'âges										
15-19	19,7	32,0	11,8	9,5	17,5	19,3	21,0	2,9	50,3	1 336
20-29	61,1	77,0	51,2	45,9	60,9	57,9	56,0	19,5	8,5	1 908
30-39	92,8	90,3	85,4	77,7	80,7	74,7	67,7	38,7	0,9	1 142
40-49	96,3	94,7	91,3	85,8	88,0	78,7	49,4	35,9	0,4	922
Enfants vivants										
0	27,2	46,4	18,3	16,7	31,1	31,4	26,6	3,7	36,4	2 211
1-2	80,8	87,4	74,2	66,0	73,9	69,0	61,7	29,0	2,8	1 443
3-4	96,2	90,2	86,4	79,4	81,0	74,8	67,2	40,8	0,1	846
5 ou +	98,5	92,7	92,1	85,2	85,1	76,8	65,5	42,0	0,0	809
État matrimonial										
Célibataire	18,5	37,4	10,5	9,5	22,3	26,0	20,5	1,2	44,8	1 765
En union avec cohabitation	90,3	88,6	80,7	72,7	77,2	68,6	65,8	34,9	1,2	2 626
En union sans cohabitation	73,6	87,4	69,4	59,2	74,9	63,6	60,1	26,2	2,6	435
En rupture d'union	74,3	89,7	71,3	72,4	78,8	83,9	46,9	27,5	2,6	483
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	58,6	73,6	52,1	48,8	57,7	58,4	49,1	22,1	15,9	1 436
Autres Villes	60,3	68,9	52,0	47,0	58,1	55,5	50,5	21,7	16,5	1 088
Ensemble urbain	59,3	71,5	52,0	48,0	57,9	57,2	49,7	21,9	16,2	2 524
Rural	67,5	71,6	58,8	52,8	59,9	53,9	47,5	22,7	15,8	2 785
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	90,5	88,1	81,4	74,7	78,9	72,7	53,5	32,8	2,8	1 067
Primaire/alphab.	62,1	67,6	55,1	48,9	57,6	51,2	47,5	23,4	20,5	2 190
Secondaire +	51,3	67,3	42,7	39,7	50,0	51,0	47,1	15,6	17,9	2 052
Situation par rapport à l'emploi										
Ne travaille pas	48,7	59,1	38,6	34,8	36,6	40,5	41,0	12,3	26,0	2 991
Travaille pour de l'argent	82,8	88,0	77,7	71,2	88,3	75,1	58,7	35,8	2,8	2 253
Ne travaille pas pour de l'argent	84,1	79,1	73,0	57,6	71,1	59,0	43,9	17,3	8,4	65
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	74,0	75,3	64,2	59,1	67,9	59,1	47,9	26,4	14,5	776
Second	66,1	70,2	59,0	53,0	59,3	52,8	46,1	24,4	17,0	926
Moyen	68,0	69,4	59,4	52,6	59,2	53,9	49,2	25,6	17,7	918
Quatrième	63,5	74,2	57,2	51,2	58,6	55,7	47,7	20,8	13,7	1 261
Le plus riche	53,6	69,6	44,9	42,3	54,0	56,0	50,8	17,9	17,0	1 428
Ensemble	63,6	71,6	55,6	50,6	58,9	55,4	48,6	22,3	16,0	5 309

Le tableau 17.5.2 présente les résultats pour les femmes ayant des enfants. Plus d'un quart des femmes (27 %) ont décidé en dernier ressort pour les 11 décisions proposées. Ce sont surtout parmi les femmes les plus âgées (au moins 31 % entre 30 et 49 ans), celles ayant 3 enfants ou plus (au moins 34 %), celles qui travaillent pour de l'argent (34 %) que la proportion est la plus élevée. Les décisions relatives aux soins des enfants (instruction, santé, éducation) et à l'agrandissement de la famille sont prises dans des proportions allant de 70 % à 84 % très souvent par la femme seule ou en collaboration avec quelqu'un d'autre.

L'analyse selon le milieu de résidence n'a fait apparaître aucune différence significative, quel que soit le thème considéré.

Tableau 17.5.2 Dernier mot dans la prise de décision : femmes avec des enfants

Pourcentage de femmes qui ont des enfants, qui déclarent avoir le dernier mot (seule ou avec quelqu'un) en ce qui concerne certaines prises de décision au niveau du ménage, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes avec des enfants						Effectif
	École des enfants	En cas de maladie des enfants	Discipline des enfants	Avoir d'autres enfants	Ensemble des 11 décisions	Aucune des 11 décisions	
Groupe d'âges							
15-19	26,5	59,0	58,7	73,0	9,4	7,4	145
20-29	57,7	78,8	77,5	80,6	20,9	0,6	1 063
30-39	79,4	88,1	86,9	82,1	33,1	0,2	1 015
40-49	82,5	89,0	88,9	70,0	30,5	0,4	875
Enfants vivants							
0	na	na	na	na	na	na	na
1-2	57,9	80,1	78,1	78,5	18,8	1,5	1 443
3-4	79,9	86,9	86,3	78,0	34,5	0,1	846
5 ou +	82,6	87,2	88,0	76,1	34,2	0,0	809
État matrimonial							
Célibataire	(31,8)	(44,7)	(56,7)	(59,0)	(3,5)	(21,6)	36
En union avec cohabitation	71,1	84,4	83,3	79,5	28,7	0,2	2 278
En union sans cohabitation	66,9	86,7	84,5	79,0	22,9	1,4	359
En rupture d'union	72,8	81,9	82,0	69,0	24,1	1,2	424
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	70,1	83,5	84,2	79,3	28,6	0,6	698
Autres Villes	69,5	82,9	80,8	76,9	27,6	1,1	609
Ensemble urbain	69,8	83,2	82,6	78,2	28,1	0,8	1 307
Rural	70,8	84,3	83,1	77,4	26,3	0,7	1 791
Niveau d'instruction							
Aucune instruction	74,4	84,6	84,9	74,6	29,1	0,2	965
Primaire/alphab.	67,8	82,5	81,7	78,6	27,1	1,3	1 341
Secondaire +	69,7	85,0	82,5	80,2	24,5	0,4	792
Situation par rapport à l'emploi							
Ne travaille pas	59,7	76,7	77,9	76,9	18,7	1,2	1 307
Travaille pour de l'argent	78,6	89,4	87,0	78,8	33,8	0,4	1 736
Ne travaille pas pour de l'argent	63,3	76,2	72,0	67,2	16,1	0,5	54
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	70,8	85,4	83,8	78,2	27,4	0,7	569
Second	71,2	84,8	83,2	77,5	27,4	0,4	608
Moyen	71,1	83,7	82,9	78,5	31,1	1,0	578
Quatrième	66,7	81,7	82,1	77,4	23,7	0,5	747
Le plus riche	73,1	84,2	82,8	77,4	26,8	1,1	596
Ensemble	70,4	83,8	82,9	77,8	27,1	0,7	3 098

na = Non applicable

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

17.5 ATTITUDES SUR LE ROLE DE SEXES

La perception du rôle qui est assigné à chacun des sexes dans la société et dans le ménage, l'opinion des femmes concernant l'égalité des femmes et des hommes ainsi que les droits des femmes constituent un aspect important de ce module sur le statut de la femme. En demandant aux femmes leur avis sur un certain nombre de déclarations concernant divers aspects de la vie du ménage, on a cherché à déterminer si les femmes acceptaient ou non certains principes établis ; ces déclarations portent, non seulement sur leur rôle dans le ménage, mais aussi sur le droit d'un homme de battre sa femme et sur le droit d'une femme de refuser d'avoir des relations sexuelles avec son époux.

Le tableau 17.6 présente les résultats concernant l'avis des femmes à propos de certaines déclarations. On constate que la quasi-majorité des femmes rejettent les idées prônant la non participation des hommes aux travaux ménagers, l'acceptation de la violence à l'encontre des femmes pour le maintien de la cohésion au sein de la famille et une meilleure éducation des garçons au détriment des filles. Près de la moitié des femmes (49 %) ont affiché leur désaccord concernant la déclaration selon laquelle les décisions importantes doivent provenir des hommes. Dans les trois quarts des cas, les femmes ne sont pas d'accord avec l'opinion selon laquelle les femmes n'ont pas le droit de s'exprimer (79 %).

Tableau 17.6 Attitude sur le rôle des sexes								
Pourcentage de femmes qui ne sont pas d'accord avec certaines déclarations en ce qui concerne le rôle des sexes dans certains aspects de la vie du ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006								
Caractéristique	Pourcentage de femmes qui ne sont pas d'accord avec les déclarations suivantes :						Effectif de femmes	Nombre moyen de déclarations avec lesquelles les femmes ne sont pas d'accord
	Les décisions importantes devraient être prises par l'homme dans le ménage	L'homme ne devrait pas aider dans les travaux domestiques quand la femme travaille en dehors du ménage	Une femme mariée ne devrait pas être autorisée à travailler en dehors de la maison	Une femme n'a pas le droit d'exprimer son opinion si elle n'est pas d'accord avec ce que dit le mari	Une femme devrait supporter d'être battue par son mari pour maintenir le ménage ensemble	C'est mieux de donner de l'instruction aux garçons qu'aux filles		
Groupe d'âges								
15-19	41,2	90,4	63,1	79,7	93,1	97,6	1 336	4,7
20-29	51,6	93,0	68,8	79,0	96,0	98,4	1 908	4,9
30-39	53,6	94,5	69,0	80,0	97,2	98,0	1 142	4,9
40-49	48,5	94,7	65,2	79,1	95,6	98,4	922	4,8
Enfants vivants								
0	47,6	91,9	68,6	77,9	94,4	98,3	2 211	4,8
1-2	52,0	93,0	66,2	81,6	96,5	97,6	1 443	4,9
3-4	49,4	94,7	64,0	80,1	96,4	98,1	846	4,8
5 ou +	46,1	94,2	65,7	79,0	95,6	98,4	809	4,8
État matrimonial								
Célibataire	46,1	91,7	67,8	77,2	94,5	98,4	1 765	4,8
En union avec cohabitation	50,2	93,1	66,1	80,3	95,9	98,1	2 626	4,8
En union sans cohabitation	52,5	95,3	67,9	83,4	95,8	96,5	435	4,9
En rupture d'union	48,6	94,5	65,9	79,2	96,3	98,5	483	4,8
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	56,7	92,8	71,8	82,3	95,5	97,7	1 436	5,0
Autres Villes	48,2	93,8	66,5	78,6	97,0	98,3	1 088	4,8
Ensemble urbain	53,0	93,3	69,5	80,7	96,2	97,9	2 524	4,9
Rural	45,1	92,7	64,3	78,3	94,8	98,3	2 785	4,7
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	43,3	92,8	61,1	78,0	94,6	97,7	1 067	4,7
Primaire/alphab.	42,6	92,6	61,6	79,1	94,4	97,8	2 190	4,7
Secondaire +	58,4	93,5	75,3	80,5	97,1	98,7	2 052	5,0
Situation par rapport à l'emploi								
Ne travaille pas	47,7	92,1	66,6	79,6	95,1	98,0	2 991	4,8
Travaille pour de l'argent	50,2	94,2	67,4	79,0	96,1	98,6	2 253	4,9
Ne travaille pas pour de l'argent	52,6	90,4	54,5	83,8	89,9	88,1	65	4,6
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	41,7	91,5	56,4	79,5	93,0	97,7	776	4,6
Second	42,1	92,6	63,3	80,1	95,9	98,6	926	4,7
Moyen	45,7	93,6	63,0	79,3	94,1	98,1	918	4,7
Quatrième	51,1	94,2	69,9	80,0	96,2	97,8	1 261	4,9
Le plus riche	57,1	92,6	74,2	78,5	96,7	98,3	1 428	5,0
Ensemble	48,9	93,0	66,8	79,4	95,5	98,1	5 309	4,8

Le nombre moyen de déclarations avec lesquelles les femmes ne ont pas d'accord s'établit à 4,8 et on ne note pas de variation significative.

Pendant longtemps et à un certain point jusqu'à aujourd'hui, dans de nombreuses cultures dont la nôtre, l'homme se définit par les notions de contrôle et de pouvoir, d'indépendance et la femme comme devant être soumise, dépendante « traitant l'homme avec déférence ». L'un des objectifs du Millénaire pour le développement étant la promotion de l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, l'enquête a requis l'opinion des femmes concernant des raisons justifiant le recours à la violence par les hommes dans certaines situations.

Approbation par les femmes de certaines raisons justifiant le fait de battre les femmes

L'analyse des données présentées au tableau 17.7 montre que pour une femme sur cinq, l'homme a le droit de battre son épouse/partenaire quand celle-ci sort sans le lui dire (21 %) ou néglige les enfants (20 %). Un pourcentage relativement élevé de femmes accepte qu'un homme batte sa femme si elle laisse brûler la nourriture, lui tient tête ou refuse d'avoir des relations sexuelles avec lui (entre 7 % et 8 % pour tous les cas.). Près d'un tiers des enquêtées ont affirmé leur consentement avec au moins l'une de ces raisons. Ces avis sont partagés en général par les femmes (29 %) non instruites, (36 %), les grandes multipares (38 %), celles résidant en milieu rural (34 %), les célibataires (32 %). On note que c'est parmi les femmes du département du Centre (42 %) et parmi celles des ménages les plus pauvres (40 %) que la proportion d'accord avec au moins une des raisons spécifiées est la plus élevée.

Le fait d'avoir été active ou non au cours des douze mois précédant l'enquête semble ne pas influencer sur l'opinion des femmes, sauf en ce qui concerne l'attitude violente de l'homme envers sa partenaire en cas de refus de rapports sexuels. En effet, cette pratique rencontre davantage l'adhésion des femmes ayant été rémunérées en nature que celle des autres catégories (16 % contre 7 % et 9 %).

Tableau 17.7 Approbation par les femmes de certaines raisons justifiant le fait de battre les femmes

Pourcentage de femmes qui sont d'accord avec certaines raisons spécifiques justifiant qu'un mari/partenaire batte sa femme/partenaire, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Approuve qu'un mari batte sa femme/partenaire quand :					D'accord avec au moins une des raisons spécifiées	Effectif
	Elle sort sans le lui dire	Elle néglige les enfants	Elle discute ses opinions avec lui	Elle refuse des rapports sexuels avec lui	Elle brûle la nourriture		
Groupe d'âges							
15-19	21,1	21,0	8,3	8,8	8,6	29,2	1 340
20-29	19,8	18,0	6,4	7,0	6,1	27,1	1 899
30-39	22,3	22,7	5,7	7,8	7,2	31,6	1 146
40-49	20,9	20,7	7,8	8,5	7,2	29,3	923
Enfants vivants							
0	18,3	18,3	6,5	6,8	6,8	25,8	2 213
1-2	21,4	20,8	6,4	8,2	6,8	30,8	1 444
3-4	19,5	18,8	6,1	6,6	6,5	25,9	841
5 ou +	28,5	26,0	10,0	11,5	9,5	37,6	812
État matrimonial							
Célibataire	23,3	24,2	7,2	7,5	9,7	31,8	1 765
En union avec cohabitation	20,5	19,3	7,6	8,9	6,5	28,5	2 626
En union sans cohabitation	17,3	14,6	3,1	6,1	3,4	23,2	435
Union rompue	17,2	16,3	5,8	5,6	4,6	26,6	483
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	10,3	11,4	3,9	3,8	3,0	17,7	1 435
Autres Villes	22,5	19,7	5,0	7,3	7,5	30,1	1 121
Ensemble urbain	15,6	15,1	4,4	5,3	4,9	23,2	2 556
Rural	25,7	25,1	9,3	10,3	9,2	34,4	2 751
Département							
Aire Métropolitaine	10,4	11,4	3,9	3,8	3,0	17,7	1 437
Ouest (sans Aire Métro.)	21,7	20,9	6,2	7,9	6,8	29,3	862
Sud-Est	19,4	15,1	6,1	6,2	7,9	24,7	238
Nord	30,8	27,4	8,0	9,1	9,4	38,1	508
Nord-Est	15,5	15,4	2,6	3,8	7,8	22,9	164
Artibonite	27,8	28,0	9,8	11,9	7,4	38,5	788
Centre	29,5	28,7	13,3	14,8	13,2	41,7	379
Sud	19,3	16,1	4,5	8,1	8,7	24,3	334
Grande-Anse	23,4	18,6	6,0	10,1	7,7	27,6	179
Nord-Ouest	27,4	29,7	13,9	10,4	13,7	38,2	302
Nippes	20,9	20,0	4,4	3,4	5,4	28,2	120
Niveau d'instruction							
Aucune instruction	25,0	25,7	9,4	10,9	9,5	35,6	1 068
Primaire/alphab.	23,6	21,8	7,7	9,1	7,5	31,3	2 175
Secondaire +	15,9	15,8	4,9	5,1	5,5	23,1	2 066
Situation par rapport à l'emploi							
Ne travaille pas	19,6	19,5	6,3	6,7	7,0	27,8	2 990
Travaille pour de l'argent	22,7	21,4	7,7	9,2	7,3	30,7	2 254
Ne travaille pas pour de l'argent	15,9	14,6	10,0	16,0	7,3	24,3	65
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	29,8	31,5	12,6	14,1	13,0	40,3	776
Second	28,3	26,2	10,2	9,5	9,5	36,6	926
Moyen	27,0	22,6	8,3	10,4	9,2	34,0	918
Quatrième	17,4	18,2	4,6	6,3	4,6	26,4	1 261
Le plus riche	10,3	10,6	3,0	3,3	3,4	16,9	1 428
Ensemble	20,9	20,2	7,0	7,9	7,1	29,0	5 309

Approbation par les femmes de certaines raisons justifiant le refus d'avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire

Les relations sexuelles impliquant les deux partenaires et ayant pour finalité la communion, le bien-être de chacun tant du point de vue émotionnel que physique, demandent/exigent la participation, l'adhésion des deux parties. Certains tabous concernant le rôle de la femme dans le couple persistent encore en dépit des activités d'éducation, de sensibilisation de la population et des jeunes en particulier sur l'équité de genre, entreprises par divers secteurs depuis de nombreuses années. L'EMMUS-IV a cherché à déterminer l'attitude des femmes en la matière, dans certaines circonstances telles que la connaissance d'existence d'une maladie sexuellement transmissible, de relations extra conjugales.

Les résultats sont présentés au tableau 17.8. Dans l'ensemble, quelle que soit la raison mentionnée, plus des trois quarts des femmes estiment qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint. La connaissance de l'existence d'une maladie sexuellement transmissible constitue la première raison évoquée par les femmes pour justifier un tel refus (89 %), suivie des cas de fatigue et/ou de mauvaise humeur et de la connaissance de relations extraconjugales (78 % dans les deux cas).

Les différences en fonction de l'âge, de la parité et du niveau d'instruction sont peu marquées. La connaissance de l'existence d'une IST est moins fréquemment considérée comme une cause de refus par les femmes qui ont été rémunérées en nature (75 %).

Un pourcentage relativement élevé de femmes (8 %) ont réfuté ces raisons. C'est parmi les femmes rémunérées en nature que ce pourcentage est le plus élevé (18 %).

Tableau 17.8. Approbation par les femmes de certaines raisons justifiant le refus d'avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire

Pourcentage des femme qui sont d'accord avec certaines raisons spécifiques justifiant qu'une femme refuse les rapports sexuels avec son mari/partenaire, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Approuve qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand :				Effectif
	Elle sait que son mari a une IST	Elle sait que son mari a des rapports sexuels avec d'autres femmes	Elle est fatiguée/pas d'humeur	D'accord avec aucune des raisons spécifiées	
Groupe d'âges					
15-19	88,5	78,5	76,9	8,5	1 340
20-29	89,6	78,0	78,7	6,6	1 899
30-39	89,3	78,9	78,9	7,4	1 146
40-49	89,0	77,1	79,4	8,3	923
Enfants vivants					
0	88,5	77,8	77,0	8,1	2 213
1-2	89,2	76,6	78,8	7,5	1 444
3-4	90,8	82,0	80,9	5,8	841
5 ou +	89,2	77,7	78,8	8,0	812
État matrimonial					
Célibataire	87,2	77,1	75,9	9,1	1 765
En union avec cohabitation	90,6	78,7	80,3	6,5	2 626
En union sans cohabitation	88,8	79,0	78,3	6,2	435
Union rompue	88,9	78,2	77,2	8,7	483
Milieu de résidence					
Aire Métropolitaine	85,9	76,0	73,4	11,1	1 435
Autres Villes	90,4	78,5	80,9	5,2	1 121
Ensemble urbain	87,8	77,1	76,7	8,5	2 556
Rural	90,3	79,2	80,0	6,6	2 751
Département					
Aire Métropolitaine	86,1	75,9	73,3	11,1	1 437
Ouest (sans Aire Métro.)	92,4	81,6	80,0	5,1	862
Sud-Est	91,6	77,0	79,6	6,1	238
Nord	90,5	79,9	77,9	6,8	508
Nord-Est	88,4	79,1	79,0	8,3	164
Artibonite	87,8	72,0	77,5	6,8	788
Centre	90,5	81,1	83,2	4,6	379
Sud	96,4	88,0	92,1	2,0	334
Grande-Anse	86,7	74,2	76,0	9,6	179
Nord-Ouest	86,1	79,6	78,1	10,0	302
Nippes	90,4	79,9	82,1	7,1	120
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	89,7	76,2	78,5	7,6	1 068
Primaire/alphab.	89,2	77,2	78,4	7,2	2 175
Secondaire +	88,9	80,1	78,3	7,8	2 066
Situation par rapport à l'emploi					
Ne travaille pas	89,7	77,9	78,3	7,3	2 990
Travaille pour de l'argent	88,9	78,7	78,7	7,5	2 254
Ne travaille pas pour de l'argent	74,7	71,9	72,0	17,8	65
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	87,2	74,8	78,3	9,3	776
Second	90,7	80,8	81,8	6,2	926
Moyen	89,5	77,2	80,7	7,3	918
Quatrième	90,6	77,8	77,9	5,5	1 261
Le plus riche	87,8	79,1	75,1	9,3	1 428
Ensemble	89,2	78,1	78,4	7,5	5 309

17.6 CONTACT ET SUPPORT DE LA FAMILLE

L'éloignement ou la proximité de sa famille d'origine peut affecter le pouvoir d'action d'une femme, surtout quand celle-ci vit dans la famille de son mari. En effet, si elle peut bénéficier d'une aide et de soutien en cas de besoin, cela lui permet d'avoir une certaine autonomie par rapport à son mari et à la famille de son mari. Afin d'évaluer la perception des femmes concernant le support de leur famille, on leur a d'abord demandé si elles vivaient à proximité de leur famille et, si en cas de besoin, elles pouvaient compter sur leur famille pour être hébergées ou pour une aide financière. Les résultats sont présentés au tableau 17.9 séparément pour l'ensemble des femmes et pour les femmes en union, divorcées et veuves.

Résidence et support de la famille d'origine	Ensemble des femmes	Femmes en union, divorcées ou veuves	
		Vivant avec des parents du mari/partenaire	Ne vivant pas avec des parents du mari/partenaire
A des membres de la famille d'origine vivant à proximité ¹	80,4	79,5	83,4
Des membres de la famille d'origine pourraient héberger la femme pour quelques nuits en cas de besoin	87,1	85,0	85,3
Des membres de la famille d'origine pourraient aider financièrement la femme en cas de besoin	60,6	56,7	51,3
Effectif	5 309	412	3 081

On constate que la majorité des femmes vivent à proximité des membres de leur famille (80 %). Dans l'ensemble, elles estiment pouvoir être accueillies en cas de besoin (87 %). Cependant, moins des deux tiers des enquêtées pensent pouvoir bénéficier du support financier d'un membre de leur famille (61 %).

Aucune différence significative n'a été constatée entre les femmes qui cohabitent avec leurs beaux parents et celles qui vivent seules ou avec leur conjoint uniquement, quelle que soit la situation considérée.

17.7 POSSESSION DE BIENS PAR LES FEMMES

L'analyse des données du tableau 17.10 indique que la maison familiale (26 %), les terres (25 %) et le bétail (21 %) constituent les principaux biens dont disposent les femmes, seules ou en commun. La possession d'autres logements et de véhicules n'est pas très importante (respectivement 5 % et 2 %). L'acquisition de biens se fait dans la majorité des cas avec quelqu'un d'autre (16 % pour les terres et 20 % pour la maison familiale, par exemple), à l'exception du bétail qui s'acquiert le plus souvent par la femme seulement (13 %).

La femme peut s'octroyer, à des degrés divers, le droit de vendre ses biens ou ceux du ménage. Elle peut céder plus fréquemment le bétail (86 %), l'autre/les autres maisons non familiales (84 %) et les terres (81 %) que la maison familiale (72 %).

Tableau 17.10 Possession de biens

Pourcentage de femmes qui possèdent personnellement certains biens, pourcentage de femme qui possèdent certains biens en commun avec quelqu'un d'autre, et parmi les femmes qui possèdent certains biens personnellement, pourcentage de celles qui pourraient les vendre sans la permission de quelqu'un d'autre, selon le type de biens, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Type de biens	Pourcentage de femmes qui possèdent certains biens				Pourcentage qui possèdent personnellement des biens	
	Personnel- lement	Avec quelqu'un d'autre	Personnel- lement ou avec quelqu'un d'autre	Effectif de femmes	Pourcentage de celles qui pourraient les vendre sans permission	Effectif de femmes qui possèdent des biens
Terre	8,5	16,4	25,0	5 309	80,7	454
Le logement dans lequel elle habite	6,3	19,9	26,1	5 309	71,7	334
N'importe lequel autre logement/habitation	1,6	3,3	4,9	5 309	84,1	83
Voiture	0,3	1,7	2,0	5 309	*	16
Bétail	12,9	8,4	21,3	5 309	85,7	687

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

17.8 AUTONOMIE FINANCIÈRE

Un peu plus de deux femmes sur cinq sont propriétaires, seules ou en commun, d'au moins un bien (41 %) et 17 % peuvent en disposer sans solliciter la permission de quiconque (tableau 17.11).

Le pourcentage de femmes en possession d'un bien et ayant la faculté de le vendre augmente avec l'âge et la parité. Ces situations sont plus fréquemment observées en milieu rural qu'en milieu urbain (21 % contre 13 %), dans les départements de l'Artibonite (28 %), du Centre et des Nippes (22 %) et du Sud-Est (23 %), chez les femmes non instruites (22 %) et chez celles rémunérées en nature (37 %).

La question relative à la connaissance de l'existence des programmes de crédit et à l'accès au crédit a été posée au cours de l'enquête. Un faible pourcentage de femmes connaît l'existence de ces programmes (18 %) et très peu en ont bénéficié (5 %). Ce sont surtout les femmes âgées de 30 ans et plus, les grandes multipares, celles en union avec cohabitation ou en rupture d'union, les plus instruites, celles qui ont été rémunérées en espèces et celles provenant des départements du Nord-Est et du Sud-Est qui connaissent le plus fréquemment ces programmes et qui y ont également un accès plus grand. Si le niveau de connaissance des femmes du milieu urbain relatif à l'existence de ces programmes est plus élevé que celui des femmes résidant en milieu rural (21 % contre 16 %), leur niveau d'accès n'en est pas différent pour autant (5 % contre 4 %).

L'autonomie financière des femmes a été également appréhendée à travers leur droit de regard sur certaines dépenses personnelles ou celles du ménage et le pouvoir de décider seules de la façon d'utiliser leur argent.

Tableau 17.11 Autonomie financière

Pourcentage de femmes qui possèdent des biens et de celles qui en détiennent le contrôle, pourcentage des femmes qui sont exposées aux programmes de prêts et de financement d'institutions financières, et pourcentage des femmes qui détiennent le contrôle de l'argent pour certaines dépenses, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristiques	Possession de biens		Exposition aux programmes de prêts et de financement		Contrôle de l'argent nécessaire pour :		A de l'argent en propre dont elle peut disposer seule sans autorisation	Effectif
	Possède au moins un bien seule ou en commun ¹	Possède seule au moins un bien et peut le vendre sans permission	Connait les programmes de prêts et de financement	A déjà pris ou bénéficié d'un prêt	L'achat d'au moins un article du ménage ²	L'achat d'au moins un article personnel ³		
Groupe d'âges								
15-19	13,8	5,8	12,9	1,4	26,5	35,9	34,8	1 336
20-29	32,6	14,6	18,0	4,0	61,9	81,1	64,5	1 908
30-39	59,7	22,5	23,2	7,0	89,0	96,0	70,8	1 142
40-49	75,7	30,2	20,8	7,3	94,0	96,1	72,3	922
Enfants vivants								
0	18,3	9,1	15,9	2,7	32,0	50,1	46,8	2 211
1-2	42,9	17,2	19,8	5,0	82,2	90,6	69,8	1 443
3-4	65,6	24,5	20,1	7,0	91,4	96,6	69,5	846
5 ou +	75,3	29,1	20,6	6,4	93,0	96,3	67,0	809
État matrimonial								
Célibataire	14,4	7,2	14,7	2,1	25,3	41,6	40,6	1 765
En union avec cohabitation	59,8	21,6	20,3	6,3	86,2	93,4	68,6	2 626
En union sans cohabitation	37,4	19,3	18,1	3,1	77,5	90,1	69,0	435
En rupture d'union	41,1	23,5	20,7	5,5	76,5	89,5	73,0	483
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	24,5	10,4	11,3	3,4	60,2	77,1	66,3	1 436
Autres Villes	36,6	15,7	34,0	6,7	64,6	75,7	59,8	1 088
Ensemble urbain	29,7	12,7	21,1	4,8	62,1	76,5	63,5	2 524
Rural	51,6	20,6	15,8	4,4	66,5	74,7	56,3	2 785
Département								
Aire Métropolitaine	24,5	10,4	11,3	3,4	60,2	77,1	66,3	1 436
Ouest (sans Aire Métro.)	40,7	16,0	15,8	3,8	63,2	75,1	57,5	862
Sud-Est	50,7	22,6	34,3	9,1	65,4	69,2	55,8	238
Nord	41,8	13,9	15,1	2,6	62,7	76,9	62,6	508
Nord-Est	43,3	14,7	35,9	7,5	63,1	72,1	59,2	164
Artibonite	55,5	28,1	21,8	4,6	70,7	78,0	55,3	788
Centre	59,6	22,3	20,1	4,3	72,5	74,2	44,8	379
Sud	41,6	14,1	24,1	10,6	55,2	72,5	66,7	334
Grande-Anse	44,3	19,2	19,9	3,7	72,1	71,1	55,7	179
Nord-Ouest	46,4	14,4	26,0	4,8	69,2	76,9	61,8	302
Nippes	50,1	21,6	12,9	5,0	65,0	72,4	51,8	120
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	64,2	21,8	13,2	3,8	86,7	91,2	62,9	1 067
Primaire/alphab.	41,4	18,2	17,5	3,8	65,7	72,3	56,1	2 190
Secondaire +	29,1	12,8	21,9	5,8	51,5	70,8	62,0	2 052
Situation par rapport à l'emploi								
Ne travaille pas	28,7	10,5	14,7	2,0	50,6	61,5	41,7	2 991
Travaille pour de l'argent	56,9	24,6	23,2	8,0	82,1	93,7	83,4	2 253
Ne travaille pas pour de l'argent	75,3	36,8	14,3	5,1	85,8	91,6	70,7	65
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	54,5	22,1	10,6	3,2	72,6	78,4	59,4	776
Second	56,4	21,8	14,2	3,8	66,9	74,4	55,5	926
Moyen	44,3	20,4	22,6	4,8	69,3	73,9	56,9	918
Quatrième	32,8	14,0	20,2	4,6	65,4	77,6	59,1	1 261
Le plus riche	29,5	10,9	20,8	5,7	54,2	74,0	65,1	1 428
Ensemble	41,2	16,8	18,3	4,6	64,4	75,5	59,7	5 309

¹ Terre, logement habité, autre logement, bétail et/ou voiture

² Aliments au détail et/ou aliments en gros

³ Vêtements, médicaments et/ou articles de toilettes

Cette capacité de contrôle sur les dépenses est davantage exercée à partir de 30 ans, par les femmes ayant déjà eu des enfants, celles en union avec cohabitation, celles sans instruction et celles ayant eu une activité rémunératrice. Les plus fortes proportions de femmes pouvant disposer de l'argent pour les dépenses du ménage sont observées chez celles vivant en milieu rural et résidant dans les départements de l'Artibonite, du Centre, de la Grande Anse. S'agissant des dépenses personnelles, les pourcentages varient peu en fonction du milieu de résidence et des départements.

Les femmes les plus âgées, celles ayant déjà eu des enfants, celles en union et en union rompue, celles résidant en milieu urbain, dans les départements du Nord, du Nord-Ouest et du Sud, et celles qui ont été rétribuées en espèces disposent de plus de latitude quant à l'usage de leur argent que les femmes appartenant aux autres catégories.

17.9 DECISION DE L'UTILISATION DU REVENU ET CONTRIBUTION AUX DEPENSES DU MENAGE

Le tableau 17.12 présente, d'une part la répartition des femmes qui gagnent de l'argent selon la personne qui décide de son utilisation et, d'autre part, la répartition des femmes qui gagnent de l'argent selon la proportion dépensée pour les charges du ménage, selon les caractéristiques sociodémographiques.

Environ une femme sur deux décide seule (52 %) de l'utilisation de son revenu. Dans 45 % des cas, elles décident conjointement avec leur mari/partenaire.

L'âge et la parité semblent influencer sur la façon de disposer de l'argent gagné par la femme. La prise de décision par elle-même est plus importante entre 15-19 ans (72 %), chez les nullipares (74 %), chez les femmes en union sans cohabitation (78 %). On note en outre qu'elle diminue avec l'âge tandis qu'à l'opposé, la concertation augmente avec l'âge de la femme et le nombre d'enfants.

Le pourcentage d'enquêtées dont cette décision émane seulement du conjoint est relativement faible (3 %). Cette situation est surtout observée chez les jeunes femmes (8 %).

Les femmes résidant en milieu urbain, principalement dans l'aire métropolitaine décident davantage seules (57 %) que celles habitant en milieu rural (48 %) alors que la tendance inverse est observée en cas de décision conjointe (39 % en milieu urbain contre 49 % en milieu rural). Qu'elles viennent du milieu urbain (4 %) ou du milieu rural (3 %), aucune différence significative n'a été observée dans les cas où c'est le partenaire qui prend la décision.

Concernant la distribution selon la zone géographique, on remarque un pourcentage de femmes ayant décidé par elles mêmes plus élevé dans le Centre (60 %) et le Nord-Ouest (59 %) alors que la Grande Anse se caractérise par une plus forte proportion de femmes qui décident en commun avec leur conjoint (71 %).

En ce qui concerne le niveau d'instruction, on constate que plus la femme est instruite (59 %), plus elle agit seule tandis que la tendance au partage de la décision s'observe surtout chez les femmes sans instruction (53 %). Aucune différence n'a été notée en ce qui concerne la décision prise par le conjoint seul.

En ce qui concerne l'apport financier de la femme dans le foyer, on constate que dans la majorité des cas (70 %), la contribution de la femme est inférieure à celle du conjoint. Cette situation est plus fréquente chez les femmes âgées de 15-19 ans (86 %), celles ayant 1-2 enfants (76 %) et chez celles résidant dans le département du Sud (82 %). La répartition selon l'état matrimonial et le milieu de résidence n'a fait apparaître aucune différence significative.

Tableau 17.12 Décision de l'utilisation du revenu et contribution aux dépenses du ménage

Répartition (en %) des femmes qui gagnent de l'argent selon la personne qui décide de son utilisation et répartition (en %) des femmes qui gagnent de l'argent selon la proportion dépensée pour les charges du ménage, et selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes qui gagnent de l'argent												Effectif de femmes		
	Personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par la femme				Proportion dépensée pour les charges du ménage :										
	Elle même	Ensemble avec mari/ partenaire	Mari/ partenaire seul	Quelqu'un d'autre	Total	Plus que lui			Moins que lui			NSP		ND	Total
						A peu près la même	Mari/ partenaire n'apporte pas d'argent	Mari/ partenaire n'apporte pas d'argent	Mari/ partenaire n'apporte pas d'argent	Mari/ partenaire n'apporte pas d'argent					
Groupe d'âges															
15-19	71,9	19,6	7,5	1,1	100,0	8,4	86,0	2,3	3,1	0,2	0,0	100,0	58		
20-29	54,9	42,3	2,6	0,0	100,0	13,8	74,9	8,6	1,2	1,2	0,3	100,0	565		
30-39	52,3	43,9	3,5	0,0	100,0	15,5	70,1	12,0	1,1	1,0	0,3	100,0	558		
40-49	44,9	52,2	2,8	0,0	100,0	19,6	62,3	16,4	0,6	1,0	0,1	100,0	474		
Enfants vivants															
0	74,3	20,8	4,9	0,0	100,0	17,0	68,1	7,1	3,7	4,0	0,0	100,0	178		
1-2	51,7	45,2	2,5	0,1	100,0	14,2	75,7	8,3	1,2	0,2	0,5	100,0	601		
3-4	49,7	47,0	3,3	0,0	100,0	17,1	67,4	13,8	0,3	1,3	0,1	100,0	444		
5 ou +	44,7	52,1	3,2	0,0	100,0	16,4	65,8	16,5	0,5	0,8	0,0	100,0	434		
État matrimonial															
En union avec cohabitation	47,8	49,0	3,0	0,0	100,0	15,6	70,0	12,3	1,0	1,0	0,2	100,0	1 439		
En union sans cohabitation	78,3	17,4	3,8	0,0	100,0	17,6	70,7	8,3	1,4	1,5	0,5	100,0	217		
Milieu de résidence															
Aire Métropolitaine	57,5	39,6	3,0	0,0	100,0	19,0	68,5	9,5	2,2	0,9	0,0	100,0	387		
Autres Villes	56,2	38,8	4,3	0,2	100,0	19,4	69,4	8,9	0,7	1,0	0,6	100,0	336		
Ensemble urbain	56,9	39,2	3,6	0,1	100,0	19,2	68,9	9,2	1,5	1,0	0,3	100,0	723		
Rural	47,8	49,2	2,8	0,0	100,0	13,3	71,0	13,8	0,7	1,1	0,2	100,0	933		
Département															
Aire Métropolitaine	57,5	39,6	3,0	0,0	100,0	19,0	68,5	9,5	2,2	0,9	0,0	100,0	387		
Ouest (sans Aire Métro.)	52,0	45,8	2,1	0,0	100,0	12,6	71,9	14,2	0,0	1,3	0,0	100,0	274		
Sud-Est	42,4	55,8	1,8	0,0	100,0	13,8	70,9	13,7	0,6	1,0	0,0	100,0	87		
Nord	48,2	49,6	2,1	0,0	100,0	21,9	68,2	9,0	0,0	0,8	0,0	100,0	162		
Nord-Est	46,2	49,8	2,9	1,0	100,0	20,1	66,7	12,4	0,4	0,4	0,0	100,0	60		
Artibonite	53,4	41,9	4,1	0,0	100,0	14,1	69,1	14,0	0,5	1,7	0,6	100,0	245		
Centre	59,6	34,8	5,6	0,0	100,0	14,6	65,1	16,4	3,6	0,4	0,0	100,0	137		
Sud	43,8	55,5	0,7	0,0	100,0	8,8	82,0	7,9	0,0	1,2	0,0	100,0	111		
Grande-Anse	24,4	70,7	3,6	0,0	100,0	11,2	75,5	10,8	0,0	1,3	1,2	100,0	60		
Nord-Ouest	58,9	33,6	6,2	0,0	100,0	22,7	66,7	7,2	1,1	1,0	1,3	100,0	91		
Nippes	47,8	48,3	3,9	0,0	100,0	8,0	73,0	16,5	2,5	0,0	0,0	100,0	43		
Niveau d'instruction															
Aucune instruction	44,5	52,7	2,9	0,0	100,0	14,0	64,9	19,4	0,8	1,0	0,0	100,0	532		
Primaire/alphab.	52,9	43,5	3,4	0,0	100,0	16,2	72,4	8,8	0,9	1,6	0,2	100,0	669		
Secondaire +	58,7	37,7	3,0	0,1	100,0	17,6	72,7	7,3	1,6	0,3	0,5	100,0	455		
Quintile de bien-être économique															
Le plus pauvre	49,9	47,4	2,7	0,0	100,0	13,5	72,2	13,3	0,4	0,5	0,0	100,0	284		
Second	43,9	53,9	2,2	0,0	100,0	13,8	65,5	17,7	0,8	2,1	0,0	100,0	325		
Moyen	49,5	45,9	4,3	0,0	100,0	13,0	74,4	10,7	0,9	0,7	0,3	100,0	315		
Quatrième	54,7	42,4	2,0	0,2	100,0	17,7	70,0	8,8	1,8	1,0	0,7	100,0	386		
Le plus riche	59,4	36,1	4,5	0,0	100,0	20,1	68,8	9,3	1,1	0,8	0,0	100,0	348		
Ensemble	51,8	44,8	3,1	0,0	100,0	15,8	70,1	11,8	1,0	1,1	0,2	100,0	1 656		

On constate que 16 % des femmes ont déclaré dépenser une part plus importante de leurs gains pour couvrir les frais du ménage. Il s'agit principalement des femmes de 40-49 ans (20 %), de celles résidant en milieu urbain (19 %), de celles des départements du Nord (22 %), du Nord-Est (20 %), du Nord-Ouest (23 %) et de celles du quintile le plus riche (20 %). Les écarts relatifs aux autres caractéristiques sont peu importants.

Les femmes dont la contribution aux dépenses pour couvrir les besoins du ménage est identique à celui de leur conjoint ont été davantage remarquées chez les femmes les plus âgées (16 %), chez les grandes multipares (17 %), celles du milieu rural (14 %) et celles des départements du Centre (16 %) et des Nippes (17 %).

Il faut souligner que pour un faible pourcentage de femmes (1,0 %), le conjoint ne contribue pas aux dépenses du ménage.

17.10 INTÉGRATION DANS DES GROUPES DE FEMMES

Les femmes peuvent trouver dans la participation à la vie civile un moyen d'augmenter leur pouvoir d'action.

Il ressort de l'analyse des données du tableau 17.13 que les femmes ne s'impliquent pas dans la vie associative ; en effet, un peu plus de neuf sur dix (91 %) ont déclaré qu'elles n'allaient jamais à des réunions. À l'opposé, 9 % se sont réunies pour discuter d'au moins un problème. Il s'agit surtout des femmes de 30-49 ans (au moins 11 %), de celles qui ont des enfants (au moins 11 % pour 3 enfants et plus), celles en union avec cohabitation (12 %), de celles du milieu rural (11 %), de celles du département du Centre (19 %) et de celles qui ne travaillent pas pour de l'argent (26 %).

De plus, on note qu'un faible pourcentage de femmes (2 %) a déclaré être membre d'une coopérative. On remarque que l'appartenance au groupe augmente avec l'âge et la parité et s'observe plus fréquemment chez les femmes âgées de 30-39 ans (4 %), celles ayant 3-4 enfants (4 %), celles en union (3 % en moyenne) ou celles qui avaient effectué une activité génératrice de revenus dans les douze mois ayant précédé l'enquête, qu'elles aient été rémunérées en espèces ou en nature (respectivement 4 % et 5 %). La proportion de femmes membres d'une coopérative est plus élevée dans les départements de l'Ouest et du Nord-Ouest (5 %), du Nord-Est et du Sud-Est (4 %). Les variations en fonction du niveau d'instruction sont peu marquées.

Les réunions portent invariablement sur les sujets relatifs à la vie de la communauté, à l'éducation, à la santé et aux problèmes concernant les femmes (7 %). Les femmes qui se réunissent pour discuter sont surtout les femmes à partir de la trentaine, celles à parité moyenne ou élevée, celles en union avec cohabitation, celles qui résident en milieu rural, celles des départements du Centre, de la Grande Anse et du Nord-Ouest et celles ayant été rétribuées en nature. L'analyse en fonction du niveau d'instruction ne fait apparaître aucune différence significative.

Tableau 17.13 Intégration dans des groupements de femmes

Pourcentage de femmes qui ont l'habitude de se réunir avec d'autres femmes de la communauté pour discuter de différents types de problèmes et pourcentage de femmes membres de coopérative, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes qui se réunissent pour discuter de problèmes concernant :					Pourcentage qui ne vont à aucune réunion	Pourcentage membres de coopérative	Effectif
	La communauté	L'éducation	La santé	Les femmes	Au moins un problème			
Groupe d'âges								
15-19	4,1	4,2	3,9	4,0	5,2	94,8	0,8	1 336
20-29	6,0	6,3	7,2	6,7	8,8	91,2	2,5	1 908
30-39	10,4	10,1	10,4	10,7	12,5	87,5	3,9	1 142
40-49	9,3	8,1	9,0	8,7	10,9	89,1	3,0	922
Enfants vivants								
0	5,0	5,5	5,4	5,1	6,9	93,1	1,0	2 211
1-2	7,2	6,3	7,5	6,8	9,1	90,9	3,2	1 443
3-4	9,7	9,7	10,0	10,8	12,4	87,6	4,2	846
5 ou +	9,6	8,7	9,8	10,0	11,3	88,7	3,0	809
État matrimonial								
Célibataire	4,7	5,2	4,9	4,8	6,5	93,5	0,9	1 765
En union avec cohabitation	9,2	8,7	9,7	9,4	11,7	88,3	3,4	2 626
En union sans cohabitation	6,7	6,0	6,6	7,1	7,8	92,2	2,8	435
En rupture d'union	4,4	4,0	4,4	4,2	4,9	95,1	2,4	483
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	2,8	2,8	3,2	3,0	4,2	95,8	0,7	1 436
Autres Villes	8,7	8,9	9,0	8,9	11,2	88,8	3,2	1 088
Ensemble urbain	5,3	5,4	5,7	5,6	7,2	92,8	1,8	2 524
Rural	8,6	8,2	8,9	8,7	10,7	89,3	3,0	2 785
Département								
Aire Métropolitaine	2,8	2,8	3,2	3,0	4,2	95,8	0,7	1 436
Ouest (sans Aire Métro.)	6,0	5,6	5,8	5,6	6,7	93,3	4,9	862
Sud-Est	10,8	10,1	9,4	10,5	11,6	88,4	4,1	238
Nord	5,6	6,9	6,8	6,5	7,7	92,3	1,1	508
Nord-Est	8,9	7,6	8,6	9,2	10,8	89,2	4,3	164
Artibonite	9,0	8,7	9,8	8,7	12,2	87,8	2,5	788
Centre	13,6	11,6	14,6	15,2	19,0	81,0	2,1	379
Sud	6,6	5,4	5,0	5,8	7,6	92,4	2,9	334
Grande-Anse	14,5	15,0	14,8	14,5	16,1	83,9	1,3	179
Nord-Ouest	12,6	14,7	14,9	14,4	15,8	84,2	4,6	302
Nippes	4,7	3,5	3,4	4,0	5,9	94,1	1,0	120
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	6,7	5,1	7,0	6,4	8,5	91,5	1,7	1 067
Primaire/alphab.	7,5	7,2	7,6	7,9	9,1	90,9	2,7	2 190
Secondaire +	6,8	7,5	7,4	6,9	9,3	90,7	2,6	2 052
Situation par rapport à l'emploi								
Ne travaille pas	5,7	6,1	6,5	6,2	7,8	92,2	1,1	2 991
Travaille pour de l'argent	8,6	7,7	8,2	8,2	10,2	89,8	4,2	2 253
Ne travaille pas pour de l'argent	19,9	17,7	19,0	19,4	25,8	74,2	4,9	65
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	8,8	7,5	8,3	8,6	9,8	90,2	1,5	776
Second	8,0	7,1	8,6	8,4	10,2	89,8	1,8	926
Moyen	8,8	8,6	9,0	8,9	11,6	88,4	3,0	918
Quatrième	5,8	6,6	6,9	6,5	8,0	92,0	3,2	1 261
Le plus riche	5,5	5,6	5,4	5,3	7,1	92,9	2,3	1 428
Ensemble	7,1	6,9	7,4	7,2	9,0	91,0	2,4	5 309

17.11 MANQUE DE NOURRITURE

L'analyse des données du tableau 17.14 indique que, au cours des 7 jours ayant précédé l'enquête, un peu plus d'un tiers des membres du ménage (34 %) « étaient allés se coucher le ventre vide ». Cet état de fait survient plus fréquemment en milieu rural (40 %) qu'en milieu urbain (29 %). Pour la majorité des membres du ménage, cette situation durait depuis deux jours (16 %). Les résultats montrent que les filles/femmes n'étaient pas les plus touchées (2 %).

Membres du ménage qui sont allés se coucher en ayant faim au cours des 7 jours précédant l'enquête	Milieu de résidence				
	Aire Métropolitaine	Autres Villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Enquêtée seule pendant :					
1 jour	0,5	0,6	0,5	0,7	0,6
2 jours	0,5	0,3	0,4	0,5	0,5
3 jours	0,1	1,0	0,5	0,2	0,3
4 jours ou plus	0,4	0,3	0,4	0,0	0,2
Ensemble enquêtée seule	1,5	2,1	1,8	1,5	1,6
Enquêtée et d'autres femmes/filles seulement pendant :					
1 jour	0,1	1,0	0,5	0,5	0,5
2 jours	1,0	1,3	1,1	0,9	1,0
3 jours	0,1	0,7	0,3	0,1	0,2
4 jours ou plus	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
Ensemble enquêtée et d'autres femmes/filles seulement	1,4	3,0	2,1	1,5	1,8
Enquêtée et d'autres personnes des deux sexes ou de sexe masculin pendant :					
1 jour	4,9	7,9	6,2	7,4	6,8
2 jours	13,0	13,5	13,2	17,5	15,5
3 jours	3,1	9,3	5,8	10,1	8,0
4 jours ou plus	1,8	5,2	3,3	4,9	4,1
Ensemble enquêtée et d'autres personnes des deux sexes ou de sexe masculin	22,9	35,9	28,5	39,8	34,4
Seulement d'autres personnes que l'enquêtée	0,4	0,6	0,4	0,1	0,3
Aucune personne	74,0	58,9	67,5	57,1	62,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 436	1 088	2 524	2 785	5 309

Au cours des années récentes, la violence contre les femmes en général et la violence domestique en particulier est un problème qui a de plus en plus attiré l'attention des gouvernements des pays en développement et des pays développés, ainsi que de la communauté internationale (Assemblée Générale des Nations Unies, 1991). La violence domestique contre les femmes est reconnue comme une violation des droits humains élémentaires des femmes ; d'autre part, de plus en plus d'études ont mis en évidence les risques que cette violence fait courir sur la santé des femmes et ses conséquences sur le plan démographique (Heise et al., 1998 ; Heise et al., 1994 ; Jejeebhoy, 1998). Dans de nombreuses sociétés, y compris en Haïti, on apprend dès le plus jeune âge aux femmes à accepter, et même parfois à tolérer la violence domestique et à ne pas réagir devant cet état de faits. La tolérance et l'expérience de la violence domestique sont des barrières importantes au pouvoir d'action des femmes, avec des conséquences sur leur santé, sur la recherche de soins, sur leur adoption d'un modèle d'une famille de taille réduite et sur la santé de leurs enfants.

L'EMMUS-IV a inclus un module comprenant des questions qui fournissent de nombreuses informations sur l'expérience de la violence domestique subie par les femmes en Haïti. En particulier, le module fournit des informations sur la prévalence de tout acte de violence commis par le mari ou d'autres personnes sur les femmes depuis l'âge de 15 ans. Concernant la violence conjugale, c'est-à-dire exercée par le mari (actuel ou le plus récent) contre des femmes actuellement en union ou qui l'ont été, on a cherché à connaître le type de violence (émotionnelle, physique ou sexuelle) et le moment où a commencé à s'exercer cette violence. De plus, on a tenté de mesurer le contrôle exercé par le mari sur sa femme, la prévalence de la violence durant la grossesse et la violence perpétrée par les femmes contre leur mari. Pour les femmes ayant subi des violences physiques ou sexuelles, on a également cherché à savoir si elles avaient recherché de l'aide et à qui elles s'étaient adressées.

18.1 VIOLENCE DOMESTIQUE ET VIOLENCE CONJUGALE

18.1.1 Méthodologie

Comme on l'a mentionné précédemment, il existe une culture du silence qui entoure la violence domestique et qui rend la collecte de données sur ce sujet sensible particulièrement difficile. Même les femmes qui veulent parler de leur expérience ont des difficultés parce qu'elles éprouvent un sentiment de honte ou de crainte. La nécessité d'établir un bon rapport avec l'enquêtée, en lui garantissant la confidentialité des informations et en veillant à ce que l'entretien se déroule totalement en privé, est très important non seulement pour l'enquête elle-même mais aussi pour garantir la validité des données sur la violence domestique. La confidentialité de l'entretien est également essentielle pour assurer la sécurité de l'enquêtée. En effet poser des questions sur la violence domestique, en particulier dans des ménages où l'auteur des violences peut être présent au moment de l'entretien, peut générer des actes de violence supplémentaires. Compte tenu de tous ces problèmes liés à la collecte des informations sur la violence domestique, les mesures suivantes ont été prises au cours de l'EMMUS-IV pour assurer une bonne qualité des données, tout en garantissant la sécurité des enquêtées.

Une formation spéciale a été donnée aux enquêtrices pour les sensibiliser au problème de la violence domestique en Haïti et aux problèmes particuliers que posent des enquêtes sur ce sujet. On a particulièrement insisté sur le besoin d'établir un rapport de confiance avec l'enquêtée et sur la nécessité absolue de garantir la confidentialité de l'interview.

- Le module utilisé a été spécialement conçu pour permettre à l'enquêtrice de ne continuer l'enquête que s'il était possible d'être totalement en privé avec la femme interrogée. S'il n'était pas possible d'être en privé, l'enquêtrice avait pour instruction d'interrompre l'entretien et de fournir une explication écrite à la fin du questionnaire pour en donner la raison.
- Les questions sur la violence domestique n'ont été posées qu'à une seule femme par ménage. Dans les ménages comptant plus d'une femme éligible, celle qui devait être interrogée était sélectionnée au hasard en suivant une procédure simple de sélection pré-établie¹. En n'enquêtant qu'une seule femme par ménage, personne d'autre dans le ménage, hormis la femme interrogée, ne savait que des questions sur la violence domestique lui avaient été posées, ce qui permettait de garantir la sécurité de la femme interrogée.
- Bien qu'au début de l'enquête, chaque femme ait été informée sur les objectifs de l'enquête et qu'on lui ait demandé son accord avant de poser les questions, on informait de nouveau, au début du module, l'enquêtée sur le contenu particulier de cette section, sur les mesures prises pour assurer la confidentialité des informations et on lui demandait à nouveau son accord pour l'interview.

Les études sur la violence montrent que la forme la plus commune de violence domestique chez les adultes est la violence conjugale. La violence conjugale a été mesurée en utilisant une version abrégée de l'échelle des conflits utilisée par Strauss (1990). Cette échelle s'est révélée très efficace pour mesurer la violence domestique et, de plus, elle peut facilement être adaptée à différentes situations et à différentes cultures. Au cours de l'EMMUS-IV, la violence conjugale a été mesurée en posant les questions suivantes :

« Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire/monsieur :

- a) Vous bouscule, secoue, ou jette quelque chose contre vous ?
- b) Vous gifle ?
- c) Vous torde le bras ou vous tire les cheveux ?
- d) Vous frappe à coups de poing avec quelque chose qui pouvait vous blesser ?
- e) Vous donne des coups de pied ou traîne à terre ?
- f) Essaye de vous étrangler ou de vous brûler ?
- g) Vous menace avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme ?

¹ Rappelons tout d'abord que le module sur la violence domestique n'a porté que sur un sous échantillon d'un ménage sur deux sélectionné également pour le test d'anémie et pour les modules sur le "statut de la femme" et les "IST/sida". Dans les ménages sélectionnés et ne comprenant qu'une seule femme éligible, cette femme était également éligible pour le module sur la violence domestique. Dans les ménages comptant plus d'une femme éligible, l'enquêtrice devait sélectionner celle qui serait interrogée sur ce thème. Pour cela, à chaque ménage avait été attribué, à l'avance, un nombre aléatoire égal à 1 ou 2. Si ce nombre était 1, l'enquêtrice, qui avait au préalable dressé la liste des femmes éligibles classées selon leur âge (voir Annexe E, Questionnaire Ménage), sélectionnait la femme la plus âgée; si le nombre était 2, elle sélectionnait la femme la plus jeune. Cette procédure a l'avantage de la simplicité et de la rapidité, même dans les cas les plus complexes. Cependant, cette méthode introduit, de par son principe, un léger biais dans la sélection, dans la mesure où, dans les ménages comptant plus de deux femmes, celles d'âge intermédiaire ne peuvent jamais être sélectionnées. Néanmoins ces ménages sont en nombre assez limité (moins de 10 % de l'échantillon) et le biais inhérent à la méthode est largement compensé par les nombreuses erreurs (parfois volontaires et systématiques) qu'aurait entraîné une méthode plus correcte sur le plan strictement statistique. Globalement, et malgré ces remarques, on peut considérer l'échantillon des femmes interrogées sur la violence domestique comme étant représentatif de l'ensemble de la population des femmes d'Haïti. Au total, 3 389 femmes ont été interrogées avec succès sur les problèmes relatifs à la violence domestique.

- h) Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels même quand vous ne le vouliez pas ?
- i) Vous force à pratiquer d'autres types d'actes sexuels que vous ne vouliez pas ? »

Les questions ont été posées par rapport au conjoint actuel pour les femmes actuellement en union et au dernier conjoint pour les femmes actuellement en rupture d'union. Les femmes pouvaient répondre « oui » ou « non » pour chaque acte et, si la réponse était positive, on demandait alors à la femme combien de fois cela était arrivé au cours des 12 derniers mois. Des réponses positives pour un ou plusieurs actes, numérotés précédemment (f) et (g), révèlent des formes sévères de violence physique; les actes (a) à (e) constituent des formes de violence physique moins graves, alors que les actes (h) et/ou (i) correspondent à des formes de violence sexuelle.

Une approche identique a été utilisée pour mesurer la prévalence de la violence émotionnelle. La question était formulée de la façon suivante :

« Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire/monsieur :

- Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes ?
- Vous menace méchamment, vous ou quelqu'un proche de vous ?
- Vous insulte ou vous rabaisse ? »

Cette approche, consistant à s'enquérir séparément d'actes spécifiques, a l'avantage de ne pas être affectée par la compréhension de ce que l'on entend par violence. On demande ainsi à l'enquêtée si elle a été giflée, ce qui est compréhensible directement par n'importe quelle femme, mais on ne lui demande pas si elle a subi des "violences", ce qui, selon les cultures et les sous populations, peut être interprété différemment. Cette approche présente également l'avantage de donner à l'enquêtée plusieurs occasions de déclarer n'importe quelle expérience de violence.

Au cours de l'EMMUS-IV, en plus de la violence conjugale, on a aussi demandé aux femmes si, depuis l'âge de 15 ans, elles avaient subi n'importe quel type de violence physique de la part de n'importe quelle personne autre que leur mari. La question était formulée de la façon suivante : « À partir de l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un (d'autre que votre (actuel/dernier) mari/partenaire/"monsieur") vous a battu, giflé, donné des coups de pied ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement? » Aux femmes répondant par l'affirmative, on demandait quels étaient les auteurs de ces violences et combien de fois cela était arrivé au cours des 12 derniers mois. Des questions semblables ont été employées pour mesurer la violence pendant la grossesse et la violence par des femmes contre leur mari.

En utilisant différentes approches pour tenter de mesurer la violence domestique, une attention particulière a été néanmoins consacrée à la violence conjugale. Par ailleurs, l'utilisation de différents types d'approches, le fait d'avoir donné à la femme plusieurs occasions de révéler des actes de violence et les précautions prises pour assurer la confidentialité de l'entretien sont autant de facteurs susceptibles d'avoir permis de réduire au minimum les sous déclarations de violence domestique. Cependant, il se peut que les niveaux éventuels de sous déclarations varient selon les différents sous-groupes de femmes interrogées. De ce fait les écarts observés dans les résultats selon les différentes caractéristiques sociodémographiques doivent être interprétés avec prudence, même si, dans la plupart des cas, ils révèlent des différences réelles.

18.1.2 Violence physique depuis l'âge de 15 ans

Le tableau 18.1 et le graphique 18.1 présentent les proportions de femmes qui ont déclaré avoir subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans et de celles qui en ont subi au cours des douze mois ayant précédé l'enquête selon les caractéristiques sociodémographiques.

Plus d'un quart des femmes haïtiennes (27 %) ont déclaré avoir subi des violences physiques à un moment quelconque depuis l'âge de 15 ans. En outre, 16 % des femmes ont subi des violences récemment, c'est-à-dire au cours des 12 mois précédant l'enquête.

Du point de vue des caractéristiques sociodémographiques, on ne constate pas d'écarts très importants. Les proportions sont très proches de la moyenne nationale. On peut souligner néanmoins que la proportion de femmes ayant déclaré avoir subi des violences depuis l'âge de 15 ans est plus élevée chez les femmes qui sont en union sans cohabitation (37 %) et surtout chez celles résidant dans le département de l'Artibonite (41 %).

Aux femmes ayant déclaré avoir subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans, on a demandé qui avait commis ces violences. Ces données sont présentées au tableau 18.2 selon l'état matrimonial. Dans 46 % des cas, l'auteur des violences est une ou des personnes autres que le mari/partenaire. Cependant, 32 % des femmes ont déclaré que l'auteur des violences était le mari/partenaire seul. À l'EMMUS-III de 2000, ces niveaux étaient très proches (respectivement 44 % et 28 %).

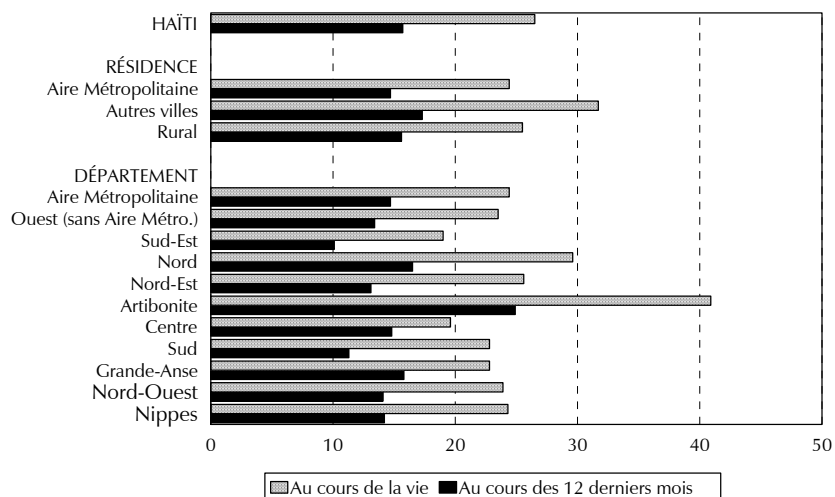
Tableau 18.1 Violence physique

Pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans et pourcentage de celles qui ont subi des violences physiques au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de femmes ayant subi des violences physiques		Effectif
	Depuis l'âge de 15 ans	Au cours des 12 derniers mois	
Groupe d'âges			
15-19	22,9	15,8	855
20-29	26,1	13,2	651
30-39	31,0	17,1	644
40-49	26,7	16,4	422
État matrimonial			
Célibataire	18,5	8,7	1 147
En union avec cohabitation	28,6	18,0	1 772
En union sans cohabitation	36,9	25,3	310
En rupture d'union	33,2	17,7	339
Milieu de résidence			
Aire Métropolitaine	24,4	14,7	961
Autres Villes	31,7	17,1	740
Ensemble urbain	27,6	15,7	1 701
Rural	25,5	15,5	1 866
Département			
Aire Métropolitaine	24,4	14,7	961
Ouest (sans Aire Métro.)	23,5	13,4	565
Sud-Est	19,0	10,1	161
Nord	29,6	16,1	338
Nord-Est	25,6	13,1	112
Artibonite	40,9	24,5	539
Centre	19,6	14,7	261
Sud	22,8	11,3	224
Grande-Anse	22,8	15,3	121
Nord-Ouest	23,9	14,0	204
Nippes	24,3	14,2	80
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	26,3	17,5	715
Primaire/ alphab.	29,1	18,2	1 550
Secondaire ou +	23,5	11,5	1 302
Situation par rapport à l'emploi			
Ne travaille pas	28,4	16,3	1 535
Travaille pour de l'argent	25,2	18,5	43
Ne travaille pas pour de l'argent	25,0	15,0	1 989
Participation à des groupes de femmes			
Au moins un	33,1	22,0	315
Aucun	25,9	15,0	3 251
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	22,7	14,1	527
Second	24,9	13,7	626
Moyen	31,6	19,5	621
Quatrième	28,9	19,0	845
Le plus riche	24,1	12,2	948
Ensemble ¹	26,5	15,6	3 567

¹ Y compris les non déterminés

Graphique 18.1 Pourcentage de femmes ayant subi différentes formes de violence conjugale au cours de leur vie et au cours des 12 derniers mois



EMMUS-IV 2005-2006

Les résultats selon l'état matrimonial ne font pas apparaître de différences importantes. Tout au plus peut-on souligner que, dans le cas d'union avec cohabitation, le mari/partenaire seul est cité comme l'auteur des violences dans 50 % des cas. Si l'on ajoute à cette proportion 14 % des femmes qui ont déclaré que le mari /partenaire et d'autres avaient commis ces violences, on constate que dans près des deux tiers des cas (64 %), le mari/partenaire est impliqué, seul ou avec d'autres, dans les violences subies par les femmes depuis l'âge de 15 ans. Dans les unions sans cohabitation, cette proportion est de 61 %. Par ailleurs, dans le cas d'union rompue, près de six femmes sur dix (59 %) ont déclaré que l'auteur des violences physiques qu'elles avaient subies était leur ex-mari/partenaire seul.

Tableau 18.2 Auteur des violences physiques

Répartition (en %) des femmes qui ont déclaré avoir subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans par auteur des violences et selon l'état matrimonial, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

État matrimonial actuel	Auteur des violences					Total	Effectif des femmes qui ont subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans
	Mari/partenaire seul	Ex-mari/partenaire seul	Mari/partenaire et autre(s)	Personne autre que le mari/partenaire	Ne peut pas identifier l'auteur		
Célibataire	na	na	na	98,4	1,6	100,0	212
En union avec cohabitation	49,7	4,1	13,9	32,4	0,0	100,0	506
En union sans cohabitation	43,8	9,9	16,8	29,4	0,0	100,0	114
En rupture d'union	0,0	59,1	14,4	26,5	0,0	100,0	113
Ensemble	31,9	10,4	11,2	46,1	0,4	100,0	945

na = Non applicable

18.1.3 Violence pendant la grossesse

Les conséquences de la violence domestique sur la santé physique et mentale des femmes sont graves, cela quel que soit l'âge ou la période de la vie de la femme. Cependant, les violences durant la grossesse font courir aux femmes des risques accrus non seulement pour leur propre santé et leur survie mais aussi pour la survie de l'enfant à naître. Pour évaluer l'ampleur de cette violence, on a demandé aux femmes enceintes ou qui l'ont été, si elles avaient subi des violences physiques pendant cette période (ou ces périodes) de leur vie. Dans le cas d'une réponse affirmative, on demandait qui était l'auteur de ces actes de violence.

Le tableau 18.3 présente, parmi les femmes actuellement enceintes ou qui l'ont été, les pourcentages de celles qui ont déclaré avoir subi des violences physiques pendant leur grossesse ; les résultats sont présentés en fonction de l'auteur de ces violences. Dans l'ensemble, 6 % des femmes ont déclaré avoir subi des violences alors qu'elles étaient enceintes. Du fait de la faiblesse de l'effectif, les variations en fonction des caractéristiques sociodémographiques sont difficiles à interpréter.

En fonction de l'auteur des violences, on constate que dans 40 % des cas, le mari partenaire est impliqué, qu'il soit seul responsable ou qu'il partage la responsabilité avec d'autres. Cependant, il faut souligner que 28 % des femmes ont subi des actes violences, au cours d'une grossesse, perpétrés par des personnes autres que le mari/partenaire.

Tableau 18.3 Violence pendant la grossesse

Parmi les femmes actuellement enceintes ou qui ont déjà été enceintes, pourcentage de celles qui ont déclaré avoir subi des violences physiques pendant qu'elles étaient enceintes selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes qui ont déjà été enceintes		Auteur des violences				Total	Effectif des femmes enceintes qui ont subi des violences au cours d'une grossesse
	Pourcentage qui ont subi des violences pendant la grossesse	Effectif	Mari/partenaire seul	Ex-mari/partenaire seul	Mari/partenaire et autre(s)	Personne autre que le mari/partenaire		
Groupe d'âges								
15-19	14,2	116	*	*	*	*	100,0	17
20-29	6,5	339	*	*	*	*	100,0	22
30-39	5,0	458	*	*	*	*	100,0	23
40-49	4,1	379	*	*	*	*	100,0	15
État matrimonial								
Célibataire	0,0	38	na	na	na	na	na	na
En union avec cohabitation	4,9	1 604	57,5	14,8	0,7	27,0	100,0	78
En union sans cohabitation	8,7	291	*	*	*	*	100,0	25
En rupture d'union	7,1	316	(2,6)	(84,1)	(0,0)	(13,3)	100,0	22
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	3,3	497	*	*	*	*	100,0	17
Autres Villes	6,5	455	(16,7)	(28,2)	(7,6)	(47,4)	100,0	30
Ensemble urbain	4,9	953	23,8	33,3	4,9	38,0	100,0	46
Rural	6,2	1 297	46,1	30,9	0,7	22,4	100,0	80
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	7,3	667	47,8	29,6	1,1	21,5	100,0	48
Primaire/ alphab.	6,4	1 014	35,6	30,6	0,0	33,8	100,0	65
Secondaire +	2,3	568	*	*	*	*	100,0	13
Situation par rapport à l'emploi								
Ne travaille pas	5,3	1 262	34,9	28,9	0,8	35,3	100,0	67
Travaille pour de l'argent	6,2	37	*	*	*	*	100,0	2
Ne travaille pas pour de l'argent	6,0	951	42,9	36,4	4,0	16,7	100,0	57
Participation à des groupes de femmes								
Au moins un	7,4	237	(43,9)	(14,7)	(3,0)	(38,4)	100,0	18
Aucun	5,4	2 012	37,0	34,5	2,1	26,4	100,0	109
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	6,5	403	(61,8)	(22,5)	(2,0)	(13,7)	100,0	26
Second	5,9	459	(50,5)	(29,2)	(0,0)	(20,2)	100,0	27
Moyen	8,4	411	(26,8)	(27,7)	(0,0)	(45,6)	100,0	35
Quatrième	4,9	556	(16,7)	(48,4)	(0,0)	(34,9)	100,0	27
Le plus riche	2,6	421	*	*	*	*	100,0	11
Ensemble	5,6	2 249	37,9	31,8	2,2	28,1	100,0	126

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

18.1.4 Contrôle exercé par le mari/partenaire

La violence conjugale est fréquemment associée à certains comportements dominateurs du mari/partenaire qui ont pour but de contrôler divers aspects de la vie de la femme ; en outre, de tels comportements peuvent être précurseurs d'actes de violence contre la femme. Dans le but de mesurer ce niveau de contrôle des maris sur les femmes, on a demandé aux femmes en union ou l'ayant été si leur mari/partenaire avait manifesté un certain nombre de ces comportements. Ces résultats sont présentés au tableau 18.4 selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Globalement, on constate que dans 33 % des cas, les femmes ont déclaré que leur mari/partenaire avait exercé au moins trois types de contrôle parmi ceux qui étaient cités. C'est parmi les femmes les plus jeunes (47 % à 15-19 ans et 44 % à 20-29 ans) parmi celles dont l'union est récente (43 % à moins d'un an et entre 1 et 5 ans) et parmi celles en union sans cohabitation (41 %) que ce type de comportement du mari est le plus fréquent. Les résultats selon les autres caractéristiques sociodémographiques ne font pas apparaître de variations très importantes. En outre, dans 54 % des cas, les femmes ont déclaré que leur mari/partenaire était jaloux quand elles parlaient à d'autres hommes. Parmi les femmes dont l'union dure depuis moins d'un an, cette proportion est de 78 %. On constate aussi que 46 % des femmes ont déclaré que leur mari/partenaire cherchait à tout moment à savoir où elles se trouvaient. Les autres types de comportement ont été moins fréquemment cités.

Si l'on examine plus en détail les résultats, on note, contre toute attente, que du point de vue du niveau d'instruction, ce sont les femmes les plus instruites qui ont le plus fréquemment rapporté ces comportements de contrôle du mari/partenaire à leur égard (38 % contre 31 %) parmi celles de niveau primaire et (23 %) parmi celles sans instruction).

Tableau 18.4 Contrôle exercé par le mari/partenaire

Pourcentage de femmes actuellement en union, divorcées, séparées ou veuves selon le contrôle exercé par le mari/partenaire, et selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Pourcentage de femmes dont le mari/ partenaire :								Effectif
	Est jaloux ou en colère si elles parlent à d'autres hommes	Les accuse souvent d'être infidèles	Ne leur permet pas de rencontrer d'autres femmes/ amies	Essaye de limiter leur contact avec la famille	Insiste pour savoir où elles sont à tout moment	Ne leur fait pas confiance en ce qui concerne l'argent	Exerce au moins 3 de ces types de contrôle	N'exerce aucun de ces types de contrôle	
Groupe d'âges									
15-19	63,8	31,7	30,1	9,7	59,8	33,8	47,3	22,5	151
20-29	65,6	25,9	32,4	12,3	51,8	29,2	44,1	20,6	387
30-39	65,0	27,6	32,8	14,2	52,2	32,7	41,3	21,3	520
40-49	52,7	24,5	23,8	10,0	49,3	31,1	31,5	24,4	391
Enfants vivants									
0	66,2	24,6	28,9	7,8	53,1	36,6	42,0	20,9	309
1-2	59,9	25,5	28,5	12,3	50,6	29,3	38,0	24,0	974
3-4	47,4	24,3	23,7	9,3	43,5	31,3	28,1	28,4	560
5 ou +	43,4	15,6	15,1	7,6	37,7	29,8	22,4	31,3	578
État matrimonial									
En union avec cohabitation	51,8	20,9	22,7	9,6	46,0	31,2	30,8	25,9	1 772
En union sans cohabitation	63,2	31,1	28,2	8,9	53,1	32,5	40,8	24,3	310
Union rompue	56,2	24,7	28,7	12,7	41,1	27,4	33,7	30,6	339
Durée depuis la première union									
Actuellement en union	53,5	22,4	23,5	9,5	47,0	31,4	32,3	25,7	2 082
- En union une seule fois	48,8	19,7	21,2	8,6	46,2	34,0	29,6	26,7	1 282
- <1 ans	77,7	29,1	32,8	7,5	50,8	32,1	42,8	9,6	46
- 1-5 ans	63,7	26,5	30,3	10,9	54,5	34,7	42,6	20,3	425
- 6-9 ans	43,4	18,1	17,7	9,1	43,8	35,1	29,1	34,0	241
- 10 ans ou plus	37,7	14,5	15,0	6,8	40,5	33,1	19,1	29,7	570
- En union plus d'une fois	61,0	26,8	27,2	10,8	48,5	27,1	36,6	24,0	799
Niveau d'instruction									
Aucune instruction	43,0	17,7	15,2	7,1	37,7	30,9	21,0	31,0	674
Primaire/alphab.	54,5	25,5	26,3	10,3	47,9	29,9	36,0	26,6	1 049
Secondaire +	63,3	23,6	29,9	12,0	51,9	32,1	38,3	21,4	698
Situation par rapport à l'emploi									
Ne travaille pas	51,3	22,5	22,8	10,0	46,9	31,1	30,8	27,0	1 321
Travaille pour de l'argent	34,3	31,3	20,7	9,7	39,9	14,1	32,8	52,1	38
Ne travaille pas pour de l'argent	57,8	22,8	26,1	9,8	45,6	31,1	34,6	24,6	1 061
Participation à des groupes de femmes									
Au moins un	49,3	20,2	25,4	8,1	51,8	39,3	34,0	24,0	241
Aucun	54,4	23,0	24,1	10,1	45,6	29,9	32,3	26,6	2 179
Niveau d'instruction du mari/partenaire									
Aucune instruction	44,1	16,3	16,7	8,4	33,7	27,8	22,6	34,1	521
Primaire/ alphab.	51,7	21,9	22,7	9,4	47,4	32,0	31,4	24,3	821
Secondaire +	60,6	25,7	29,3	11,2	52,5	31,1	38,4	23,8	976
Différence d'âge entre la femme et le mari/partenaire									
Femme plus âgée que le mari de 3 ans ou plus	43,9	29,5	18,1	11,9	48,4	32,1	23,4	31,1	136
Même âge ou plus ou moins 2 ans	49,6	17,1	21,6	8,5	45,7	32,5	28,2	27,8	508
Mari plus âgé que la femme de 3-4 ans	62,8	24,6	23,9	12,2	47,7	31,3	39,6	21,1	371
Mari plus âgé que la femme de 5-9 ans	52,5	21,9	25,1	8,8	46,0	29,3	32,4	27,2	637
Mari plus âgé que la femme de 10 ans ou plus	55,0	25,4	25,2	8,5	49,2	33,2	33,6	22,7	425
Pas actuellement en union	56,2	24,7	28,7	12,7	41,1	27,4	33,7	30,6	339
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	46,3	19,0	17,4	6,7	37,4	27,1	25,5	32,9	406
Second	47,4	19,1	20,4	7,5	49,4	30,8	27,2	24,4	465
Moyen	48,4	19,6	22,6	9,4	47,2	31,5	32,0	30,0	431
Quatrième	61,3	27,5	29,3	10,7	46,1	28,7	36,7	23,8	606
Le plus riche	61,5	26,1	28,5	14,1	49,5	35,6	38,4	22,8	512
Ensemble	53,9	22,8	24,2	9,9	46,2	30,8	32,5	26,3	2 420

Note : Tableau basé sur les informations concernant le mari/partenaire actuel ou le plus récent. Le total comprend 102 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction du mari/partenaire est indéterminé et 6 femmes pour lesquelles la différence d'âge avec le mari/partenaire est indéterminée.

18.1.5 Violence conjugale

De nombreuses recherches ont montré que la forme la plus fréquente de violence domestique chez les adultes est la violence conjugale. Celle-ci peut prendre plusieurs formes : émotionnelle, physique, sexuelle ou elle peut être également une combinaison de ces différentes formes.

Prévalence de la violence exercée par les conjoints

Comme cela a été expliqué précédemment, la prévalence de la violence émotionnelle, physique et sexuelle a été mesurée au moyen d'une « échelle » décrivant différents actes de violence, allant des moins graves aux plus graves.

Le tableau 18.5 présente les pourcentages de femmes actuellement en union ou l'ayant été qui ont subi des actes de violence émotionnelle, physique et/ou sexuelle, actes exercés par leur mari/partenaire actuel, ou le plus récent pour les femmes en union rompue. De manière générale, on constate que 25 % des femmes haïtiennes (contre 30 % en 2000 à l'EMMUS-III) ont déclaré avoir subi de la part de leur mari/partenaire des actes de violence, que cette violence soit physique, émotionnelle ou sexuelle. Pour un cinquième des femmes (20 %), les actes de violence commis ont été des actes de violence physique ou sexuelle. Dans 14 % des cas, la violence s'est manifestée sous une forme physique : le plus fréquemment de manière « modérée » (8 %), mais dans 6 % des cas, il s'est agi de violence physique sévère². Dans 11 % des cas, les femmes ont subi des violences sexuelles et dans 17 % des cas, des actes de violence émotionnelle.

Du point de vue des caractéristiques sociodémographiques, il convient de noter que les femmes qui ont subi le plus fréquemment des actes de violence, qu'elle soit physique, émotionnelle ou sexuelle, sont les femmes dont l'union a été rompue (32 %). Ce résultat peut être interprété de deux façons, soit cette catégorie de femmes a réellement subi plus fréquemment que les autres des actes de violence, ce qui les a peut-être conduit à rompre leur union ou, plus simplement, ces femmes ont avoué plus facilement que les autres avoir subi des actes de violence du fait qu'elles ne vivent plus avec l'auteur de ces violences. Du point de vue départemental, on note de fortes disparités avec un maximum de 37 % de femmes ayant subi des violences dans le département de la Grande-Anse, 36 % dans l'Artibonite contre un minimum de 11 % dans le Sud et 17 % dans les Nippes. Par ailleurs, on note que la prévalence de la violence, qu'elle soit physique, sexuelle ou émotionnelle est plus élevée quand la femme travaille pour de l'argent (32 % contre 26 % quand elle ne travaille pas pour de l'argent et 25 % quand elle ne travaille pas). De même, les femmes qui participent à, au moins, un groupe de femmes ont été également plus fréquemment confrontées à des actes de violence, quelle qu'en soit la forme, que les autres (33% contre 25 %). On note aussi des écarts importants en fonction du niveau d'instruction, la proportion de femmes ayant déclaré avoir subi des actes de violences variant d'un minimum de 19 % parmi celles de niveau secondaire ou plus à un maximum de 30 % quand la femme a un niveau primaire. Rappelons que ces différences de niveau doivent être interprétées avec prudence. Elles peuvent refléter des différences réelles de prévalence, mais elles peuvent aussi, en partie, provenir du fait que les femmes déclarent plus ou moins facilement avoir subi des actes de violence, selon leur niveau d'instruction et leur environnement socioculturel.

² Voir la section précédente 18.1.1 Méthodologie pour la définition de la violence physique modérée et sévère.

Tableau 18.5 Violence conjugale

Pourcentage de femmes actuellement en union, divorcées, séparées ou veuves qui ont déjà été confrontées à des actes de violence émotionnelle, physique, ou sexuelle exercés par leur mari/partenaire, selon les caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Violence émotionnelle	Violence physique		Ensemble violence physique	Violence sexuelle ¹	Violence physique ou sexuelle	Violence physique ou émotionnelle ou sexuelle	Effectif
		Modérée ¹	Sévère ¹					
Groupe d'âges								
15-19	18,6	14,2	6,8	21,1	10,8	25,3	28,1	151
20-29	16,4	10,1	6,7	16,8	10,8	21,1	25,8	387
30-39	18,0	7,5	8,4	15,8	12,4	23,1	28,6	520
40-49	16,3	7,7	4,8	12,5	10,8	18,4	23,6	391
Enfants vivants								
0	10,5	5,4	5,1	10,6	6,7	13,2	15,4	309
1-2	15,7	9,1	6,3	15,4	11,4	20,5	25,1	974
3-4	23,0	9,7	8,6	18,4	11,6	24,4	31,4	560
5 ou +	16,8	5,5	5,0	10,4	11,1	18,6	25,3	578
État matrimonial								
En union avec cohabitation	15,5	7,1	4,6	11,7	10,9	18,5	23,9	1 772
En union sans cohabitation	17,8	9,1	12,1	21,2	9,9	24,5	26,7	310
Union rompue	24,3	10,9	10,2	21,2	10,8	23,9	32,1	339
Durée depuis la 1ère union								
Actuellement en union	15,8	7,4	5,7	13,2	10,8	19,4	24,3	2 082
- En union une seule fois	14,1	6,3	4,3	10,6	10,5	17,2	22,7	1 282
- < 1 ans	6,0	0,6	3,3	4,0	6,1	9,4	14,4	46
- 1-5 ans	13,3	7,2	5,8	13,1	9,9	18,5	22,2	425
- 6-9 ans	16,1	8,3	3,6	11,9	11,5	18,1	24,1	241
- 10 ans ou plus	14,4	5,2	3,5	8,7	10,8	16,5	23,1	570
En union plus d'une fois	18,7	9,2	8,1	17,3	11,3	22,9	26,8	799
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	17,2	7,3	6,7	14,0	9,9	18,0	22,4	609
Autres Villes	17,6	8,5	7,7	16,2	13,7	24,2	29,6	484
Ensemble urbain	17,4	7,8	7,1	15,0	11,6	20,7	25,6	1 093
Rural	16,7	8,0	5,8	13,7	10,1	19,4	25,2	1 327
Département								
Aire Métropolitaine	17,2	7,3	6,7	14,0	9,9	18,0	22,4	609
Ouest (sans Aire Métro.)	15,9	9,3	4,8	14,1	8,2	19,4	23,9	387
Sud-Est	11,3	7,3	4,2	11,5	8,9	16,0	20,1	98
Nord	14,1	4,7	9,7	14,4	14,1	22,8	27,1	235
Nord-Est	14,9	7,4	6,0	13,4	5,6	16,1	19,6	77
Artibonite	25,0	12,4	8,1	20,5	13,1	27,7	35,5	399
Centre	18,5	6,6	5,5	12,1	14,0	18,7	26,8	187
Sud	7,2	5,0	2,2	7,2	5,2	10,0	11,4	154
Grande-Anse	25,1	7,0	9,5	16,5	14,3	24,5	36,8	80
Nord-Ouest	13,0	6,6	5,8	12,4	15,6	21,9	27,6	137
Nippes	11,4	5,3	3,3	8,6	6,4	12,7	16,5	58
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	16,8	7,4	8,0	15,5	10,8	20,4	24,7	674
Primaire/ alphab.	20,0	10,0	6,8	16,8	12,8	23,5	30,1	1 049
Secondaire +	12,8	5,2	4,1	9,4	7,8	14,3	18,9	698
Situation par rapport à l'emploi								
Ne travaille pas	16,9	7,9	5,5	13,4	11,1	20,0	24,9	1 321
Travaille pour de l'argent	30,1	5,1	9,8	15,0	9,5	16,7	31,7	38
Ne travaille pas pour de l'argent	16,7	8,0	7,3	15,3	10,4	20,1	25,7	1 061
Participation à des groupes de femmes								
Au moins un	20,2	11,6	10,4	22,0	18,4	28,6	33,2	241
Aucun	16,7	7,5	5,9	13,4	9,9	19,0	24,5	2 179
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	17,4	10,0	3,7	13,7	8,3	17,8	24,1	406
Second	17,5	5,7	6,9	12,6	9,0	17,1	23,8	465
Moyen	17,9	10,8	7,7	18,5	13,9	26,0	30,8	431
Quatrième	17,4	8,8	8,5	17,3	13,1	22,8	27,4	606
Le plus riche	15,2	4,7	4,4	9,1	8,9	16,0	20,8	512
Ensemble	17,0	7,9	6,4	14,3	10,8	20,0	25,4	2 420

Note : Tableau basé sur les informations concernant le mari/partenaire actuel ou le plus récent.

¹ Voir la section 18.1.1 pour les définitions de la violence

Premier épisode de violence conjugale

Pour déterminer à quel moment avait débuté la violence conjugale, on a demandé aux femmes qui avaient déclaré avoir subi des violences physiques ou sexuelles de la part du mari/partenaire combien de temps après l'union avaient débuté les premiers actes de violence. Dans la majorité des cas, les actes de violence ont débuté très tôt après l'union : 76 % dans les cinq premières années de l'union et 19 % au cours de la première année de l'union. Une proportion non négligeable de femmes (12 %) a même subi les premiers actes de violence de la part de leur mari/partenaire avant d'entrer en union avec lui. La durée médiane de l'union à partir de laquelle s'est produit le premier acte de violence s'établit à 1,8 années. La médiane varie peu selon le type d'union et comme on pouvait s'y attendre, elle augmente légèrement avec la durée de l'union : de 1,3 ans pour une durée de moins de 6 ans, à 2,4 ans pour une durée d'union de 6-9 ans et à 2,7 ans pour une durée d'union de 10 ans ou plus.

Tableau 18.6 Premier épisode de violence conjugale

Répartition (en %) des femmes actuellement en union, divorcées, séparées ou veuves qui ont déclaré avoir subi des violences physiques ou sexuelles de la part de leur mari/partenaire par durée écoulée entre le début de l'union et la première expérience de violence, selon l'état matrimonial, le nombre et la durée de l'union, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

État matrimonial et durée de l'union	Avant le début de l'union	Durée écoulée entre le début de l'union et la première expérience de violence physique						Total	Nombre médian d'années	Effectif
		Moins de 1 an	1-2 ans	3-5 ans	6-9 ans	10 ans ou plus	ND/NSP			
État matrimonial										
En union avec cohabitation	16,8	14,6	35,4	22,9	5,1	3,4	1,9	100,0	2,0	319
En union sans cohabitation	(0,0)	(25,1)	(50,7)	(10,6)	(10,6)	(1,1)	(1,9)	100,0	(1,6)	69
Union rompue	5,8	28,7	36,1	15,5	5,2	8,3	0,6	100,0	1,6	78
Durée de l'union										
Actuellement en union	13,8	16,4	38,2	20,7	6,1	3,0	1,9	100,0	1,9	388
- En union une seule fois	16,5	14,7	36,3	21,6	4,7	4,1	2,0	100,0	2,0	220
- < 6 ans	19,8	22,8	44,2	8,0	0,0	0,0	5,1	100,0	1,3	82
- 6-9 ans	17,4	7,5	35,1	25,2	14,4	0,0	0,3	100,0	2,4	44
- 10 ans ou plus	13,3	10,9	30,0	31,8	4,3	9,7	0,0	100,0	2,7	94
En union plus d'une fois	10,1	18,7	40,5	19,5	7,9	1,5	1,8	100,0	1,8	169
Ensemble	12,4	18,5	37,8	19,8	5,9	3,9	1,7	100,0	1,8	467

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Conséquences de la violence

Indépendamment des questions sur chaque acte spécifique de violence, on a posé les questions suivantes aux femmes qui ont déclaré avoir subi des violences :

« Suite à une action quelconque, mais délibérée, de votre (dernier) mari/partenaire envers vous, vous est-il déjà arrivé :

- D'avoir des hématomes et meurtrissures ?
- D'avoir une blessure ou un os cassé ?
- D'être allée chez le docteur ou dans un centre de santé du fait de quelque chose que votre (dernier) mari/partenaire vous avait fait ? »

Tableau 18.7 Conséquences de la violence conjugale

Pourcentage de femmes actuellement en union, divorcées, séparées ou veuves qui ont déclaré divers types de conséquences dues à quelque chose que leur avait fait leur mari/partenaire selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Entailles, hématomes ou meurtrissures	Hématomes aux yeux, foulures, luxations ou brûlures	Blessures profondes, os cassés, dents cassées ou autres blessures sérieuses	Effectif de femmes qui ont subi n'importe quel type de violence
Groupe d'âges				
15-19	6,0	4,0	0,0	151
20-29	5,9	5,1	0,4	387
30-39	5,1	5,4	1,2	520
40-49	5,3	4,7	1,4	391
Enfants vivants				
0	4,0	1,9	0,2	309
1-2	5,3	3,7	0,3	974
3-4	7,9	8,6	2,4	560
5 ou +	4,1	3,1	1,3	578
État matrimonial				
En union avec cohabitation	4,0	3,5	0,8	1 772
En union sans cohabitation	8,9	5,0	1,4	310
Union rompue	10,1	8,7	2,0	339
Durée depuis la première union				
En union une seule fois	3,4	2,7	0,2	1 282
- < 1 ans	0,4	0,0	0,0	46
- 1-5 ans	2,8	2,9	0,0	425
- 6-9 ans	4,8	2,3	0,5	241
- 10 ans ou plus	3,6	3,0	0,3	570
En union plus d'une fois	6,8	5,4	1,8	799
Union rompue	10,1	8,7	2,0	339
Milieu de résidence				
Aire Métropolitaine	7,5	4,1	1,3	609
Autres Villes	4,2	4,3	0,2	484
Ensemble urbain	6,0	4,2	0,8	1 093
Rural	5,0	4,7	1,2	1 327
Département				
Aire Métropolitaine	7,5	4,1	1,3	609
Ouest (sans Aire Métro.)	5,1	6,2	0,9	387
Sud-Est	3,0	1,4	0,5	98
Nord	4,9	4,2	0,7	235
Nord-Est	4,3	3,0	1,6	77
Artibonite	6,4	6,8	0,3	399
Centre	4,6	3,6	2,7	187
Sud	1,8	1,2	0,1	154
Grande-Anse	4,5	3,4	0,0	80
Nord-Ouest	5,5	4,6	2,8	137
Nippes	2,2	0,9	0,0	58
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	5,9	4,4	1,5	674
Primaire/ alphab.	6,4	5,4	1,1	1 049
Secondaire +	3,7	3,0	0,4	698
Situation par rapport à l'emploi				
Ne travaille pas	4,9	4,7	0,4	1 061
Travaille pour de l'argent	5,8	4,1	1,5	1 321
Ne travaille pas pour de l'argent	7,9	9,8	0,0	38
Participation à des groupes de femmes				
Au moins un	8,8	9,4	2,5	241
Aucun	5,1	3,9	0,8	2 179
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	3,0	4,5	1,0	406
Second	5,5	4,6	1,1	465
Moyen	6,9	4,9	0,4	431
Quatrième	8,4	5,6	1,8	606
Le plus riche	2,7	2,6	0,6	512
Ensemble	5,5	4,4	1,0	2 420

Cette séquence de questions avait deux objectifs. Tout d'abord, d'évaluer les conséquences physiques des actes de violence et ensuite, de donner aux femmes encore hésitantes une nouvelle occasion de révéler des actes de violence. En effet, dans certains cas, certaines femmes peuvent se sentir plus à l'aise pour déclarer ce qu'il leur est arrivé que ce que leur mari avait fait. Il faut par ailleurs préciser que les trois « conséquences » listées dans la question ne fournissent pas une mesure de la sévérité de la violence. En particulier, pour un même niveau de violence, les visites auprès de services ou de professionnels de la santé peuvent varier largement du fait de la disponibilité de ces services, du respect de l'anonymat, etc.

Le tableau 18.7 présente les proportions de femmes qui ont déclaré avoir subi diverses conséquences dues à quelque chose que le mari/partenaire avait fait. Dans l'ensemble, on constate qu'au cours des 12 derniers mois, 6 % des femmes haïtiennes qui ont déclaré avoir subi des violences ont eu des hématomes et des meurtrissures à la suite d'un acte du mari/partenaire. Durant la même période, 1 % ont rapporté avoir eu une blessure ou un os cassé et 4 % soit des hématomes aux yeux, soit des foulures, ou des luxations ou des brûlures.

Parmi les femmes en rupture d'union et parmi celles en union sans cohabitation, respectivement 10 % et 9 % ont déclaré comme conséquences d'actes de violences soit des entailles, soit des meurtrissures ou des hématomes. De même, dans l'Artibonite, 7 % des femmes, soit pratiquement deux fois le niveau de la moyenne nationale (4 %) ont rapporté des hématomes aux yeux ou des brûlures.

Violence conjugale, statut de la femme et caractéristiques des conjoints

Les données présentées au tableau 18.8 permettent d'examiner les éventuelles variations de la prévalence de la violence conjugale en fonction de certaines caractéristiques des conjoints, de certaines variables relatives au statut de la femme et en fonction du type de structure familiale.

Étant donné que dans le cadre de la violence conjugale, le mari/partenaire est le plus souvent l'auteur des actes de violence, il est très important d'examiner les variations des proportions de femmes ayant subi ce type de violences en fonction des caractéristiques du mari/partenaire.

En premier lieu, on constate que le niveau d'instruction du mari/partenaire influence la prévalence de la violence conjugale. La proportion de femmes ayant déclaré n'avoir subi aucun type de violence augmente au fur et à mesure que le niveau d'instruction du mari/partenaire augmente : de (74 %) pour les femmes dont le mari n'a pas d'instruction, les proportions passent à 73 % pour celles dont le mari a un niveau primaire et à 78 % pour celles dont le mari a un niveau secondaire ou plus.

Par ailleurs, les résultats montrent que la prévalence de la violence conjugale, quelle qu'en soit le type, est influencée de manière très nette par la consommation excessive d'alcool du mari/partenaire. En effet, quand le mari/partenaire ne boit pas, près de huit femmes sur dix (79 %) ont déclaré n'avoir subi aucun type de violence. Quand le mari boit, mais n'est jamais soûl, cette proportion tombe à 65 %. Quand le mari/partenaire est soûl très souvent, seulement 38 % des femmes ont déclaré n'avoir subi aucun type de violence. En outre, on constate que quand le mari est souvent ivre, 23 % des femmes ont rapporté des actes de violence physique dans les douze derniers mois contre 9 % quand le mari ne boit pas. Les proportions concernant la violence sexuelle sont respectivement de 30 % et 8 %.

La différence d'âge et l'écart de niveau d'instruction entre conjoints, surtout quand ils sont en faveur de l'homme, peuvent limiter le pouvoir d'action des femmes dans le mariage. De ce fait, il est intéressant d'examiner les variations de la prévalence de la violence conjugale en fonction de ces deux caractéristiques.

Tableau 18.8 Violence conjugale, statut de la femme et caractéristiques des conjoints

Pourcentage de femmes actuellement en union, divorcées, séparées ou veuves qui ont déclaré avoir subi divers types de violence conjugale à n'importe quel moment et au cours des 12 derniers mois et pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir exercé de la violence physique contre leur mari/partenaire selon certaines caractéristiques relatives au statut de la femme et certaines caractéristiques des conjoints, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristiques	Violence émotionnelle		Violence physique		Violence sexuelle		Violence physique ou sexuelle		A déclaré n'avoir subi aucune violence	Violence physique de la femme contre son mari/partenaire		Effectif
	A	Dans les 12 derniers mois	A	Dans les 12 derniers mois	A	Dans les 12 derniers mois	A	Dans les 12 derniers mois		A	Dans les 12 derniers mois	
	n'importe quel moment		n'importe quel moment		n'importe quel moment		n'importe quel moment			n'importe quel moment		
Niveau d'instruction du mari/partenaire												
Aucune instruction	19,1	16,4	15,1	12,2	8,6	8,0	18,7	15,9	73,5	2,7	1,0	521
Primaire/alphab.	16,8	13,8	15,8	12,4	12,2	11,6	22,0	18,5	73,5	3,7	2,3	821
Secondaire +	14,9	12,0	11,4	9,4	11,0	9,4	18,3	15,5	77,5	3,4	3,0	976
Différence d'âge entre la femme et le mari/partenaire												
Femme plus âgée que le mari de 3 ans ou plus	13,8	13,3	15,9	12,8	8,7	8,7	18,7	15,9	77,9	6,3	6,2	136
Même âge ou plus ou moins 2 ans	13,3	12,0	13,5	10,7	10,3	9,8	18,8	15,9	77,8	3,5	2,5	508
Mari plus âgé que la femme de 3-4 ans	18,5	14,9	11,8	9,5	12,2	11,1	22,3	18,8	73,1	3,5	2,7	371
Mari plus âgé que la femme de 5-9 ans	16,4	14,6	12,5	11,0	12,7	12,1	19,8	17,9	73,8	2,6	2,0	637
Mari plus âgé que la femme de 10 ans ou plus	16,4	15,8	14,2	12,2	8,2	8,2	17,3	15,7	77,5	4,5	1,7	425
Pas actuellement en union	24,3	14,2	21,2	14,5	10,8	6,8	23,9	16,1	67,9	3,7	1,9	339
Différence d'instruction entre conjoints												
Femme moins instruite	16,2	13,7	13,3	10,8	12,3	11,1	19,9	16,8	75,6	3,3	2,5	1 251
Femme plus instruite	15,9	13,7	13,9	10,6	10,1	8,9	20,1	16,2	74,9	3,0	1,9	412
Les deux instruits	16,0	9,2	14,0	12,0	7,6	7,5	19,6	17,8	76,1	5,6	4,6	229
Aucun instruit	19,1	16,4	15,3	12,3	9,4	8,7	19,0	16,1	72,8	3,1	0,9	385
Consommation d'alcool par le mari/partenaire												
Ne boit pas	13,4	10,9	10,9	8,5	9,0	8,1	16,0	13,2	79,1	2,7	1,6	1 954
Boit/n'est jamais soûl	29,7	24,2	23,2	22,4	14,3	14,3	27,6	26,8	64,5	6,3	2,5	93
Est parfois soûl	27,1	23,8	29,6	24,5	13,4	12,7	34,8	30,1	60,9	7,5	5,8	254
Est soûl très souvent	47,5	42,2	29,4	22,7	33,3	30,1	47,8	40,7	38,4	9,7	8,1	114
Femme peut refuser d'avoir des rapports sexuels avec son mari/partenaire												
Oui pour toutes les raisons	17,5	14,8	12,9	10,7	11,2	10,3	19,5	16,9	74,8	4,0	3,0	1 674
Non pour une raison ou plus	16,0	12,9	17,4	13,3	9,9	8,7	21,2	16,6	74,2	2,7	1,0	746
Prises de décision par la femme au niveau du ménage¹												
0 décision	35,9	13,1	31,4	29,4	6,9	2,6	36,8	30,5	60,9	0,0	0,0	40
1-2 décisions	14,9	12,9	14,6	13,9	7,1	6,5	18,2	16,9	78,6	3,1	2,0	242
3-4 décisions	17,3	14,6	14,6	11,7	11,1	10,2	20,2	17,7	74,0	3,2	2,0	474
5 décisions ou plus	16,8	14,3	13,7	10,6	11,3	10,4	19,8	16,3	74,6	3,9	2,6	1 665
Contrôle du mari/partenaire												
Contrôle minimum (contrôle le moins)	5,7	4,5	6,2	4,2	4,3	3,8	9,0	6,7	88,7	1,6	0,8	638
Contrôle sur 1-2 aspects	12,5	10,9	10,8	8,6	8,6	8,2	16,0	13,6	79,5	3,5	2,0	996
Contrôle sur 3-4 aspects	27,6	21,8	20,1	17,5	15,3	13,7	28,7	25,1	63,0	4,2	2,9	569
Contrôle sur 5-6 aspects	43,4	38,0	38,8	30,4	27,9	24,9	47,9	39,6	41,8	8,7	7,5	218
Structure de la famille												
Nucléaire	17,5	15,2	15,5	12,7	10,9	9,7	20,9	17,9	73,8	3,1	1,5	1 099
Non nucléaire	16,7	13,4	13,3	10,4	10,7	9,9	19,2	16,0	75,3	4,1	3,2	1 321
Ensemble	17,0	14,2	14,3	11,5	10,8	9,8	20,0	16,8	74,6	3,6	2,4	2 420

Note : Tableau basé sur les informations concernant le mari/partenaire actuel ou le plus récent. Le total comprend 102 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction du mari/partenaire est indéterminé, 6 femmes pour lesquelles la différence d'âge avec le mari/partenaire est indéterminée, 143 femmes pour lesquelles la différence d'instruction entre conjoint est indéterminée et 5 femmes pour lesquelles la consommation d'alcool du mari/partenaire est indéterminée.

¹ Pour la de ces variables, se reporter au chapitre 17

Les résultats selon la différence d'âge entre époux ne font pas apparaître d'écarts réellement importants; tout au plus, peut-on remarquer que c'est parmi les femmes dont le mari est plus âgé de 10 ans ou plus que la femme, parmi celles qui ont le même âge ou seulement 2 ans d'écart et parmi celles qui sont plus âgées que leur mari de 3 ans ou plus que les proportions de femmes ayant déclaré n'avoir subi aucun acte de violence sont les plus élevées (77 % ou plus).

Le pouvoir d'action des femmes dans le mariage est lié à leur statut. On peut donc s'attendre à ce que le niveau de prévalence de la violence conjugale varie en fonction de ce statut. À cette fin, la prévalence de la violence conjugale est analysée présentée ici en fonction de certaines variables relatives au statut de la femme qui ont été présentées au chapitre 17 (Statut de la femme).

On constate au tableau 18.8 que le nombre de décisions³ dans lesquelles les femmes ont déclaré avoir le dernier mot dans le ménage n'influence pas particulièrement la prévalence de la violence conjugale. On remarque néanmoins que c'est parmi les femmes qui n'ont été associées à aucune décision que la proportion de celles qui ont déclaré n'avoir pas subi de violences est la plus faible (61 %). En outre, ni les résultats selon le contrôle du mari, ni ceux selon le type de famille ne font apparaître d'écarts importants.

Le tableau 18.8 présente enfin les proportions de femmes qui ont déclaré avoir exercé des actes de violences à l'encontre de leur mari/partenaire. Très peu de femmes se sont comportées de manière violente à l'égard de leur conjoint (4 % à n'importe quel moment et 2 % récemment dans les 12 derniers mois). Cependant, quand le mari/partenaire est souvent soul, et quand celui-ci contrôle les principaux aspects de la vie de sa partenaire (5-6 aspects), cette proportion est de 8 % pour la violence récente. Cette situation est aussi plus fréquente quand la femme est plus âgée que son conjoint d'au moins 3 ans (6 %).

³ Pour la liste de ces décisions, se reporter au chapitre 17, tableaux 17.4 et 17.5

Avec les facteurs environnementaux, du mode de vie et de la biologie humaine (génétique), le système de soins constitue l'un des déterminants de l'état de santé des populations. La performance de ce système dépend non seulement de ses caractéristiques intrinsèques, mais aussi de son niveau d'utilisation. En effet, il ne suffit pas que les services de santé existent, il faut que la population les utilise. L'un des objectifs de l'EMMUS-IV était donc de déterminer le niveau d'utilisation des services de santé par l'ensemble de la population. Pour ce faire, et indépendamment des questions posées aux femmes sur l'utilisation des services de santé dans le cadre de la SMI et de la PF, au cours de l'enquête ménage, on a demandé au chef de ménage si des membres du ménage avaient été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête. Pour chaque personne ayant été sérieusement malade ou blessée, on a cherché à savoir si elle avait été menée dans un établissement sanitaire, quels étaient la distance et le temps nécessaire pour atteindre cet établissement et le type de transport utilisé. On a demandé également s'il existait un établissement de santé plus proche que celui visité et, si oui, la raison pour laquelle l'établissement visité avait été choisi. Enfin, pour les personnes qui n'avaient pas été menées dans un établissement de soins, on a cherché à en connaître la raison.

19.1 MALADIES ET BLESSURES

Pour utiliser les services de santé il faut, au préalable, que le besoin existe. Pour cette raison, on a tout d'abord demandé aux chefs de ménages si, au cours des 30 jours ayant précédé l'enquête, un ou plusieurs membres de leur ménage avaient été sérieusement malades ou blessés. Comme l'utilisation des services de santé peut varier énormément en fonction de la gravité des maladies, on a limité ici les questions aux cas sérieux de maladies et de blessures, en supposant que ces cas nécessitent normalement le recours à des services de santé. Cependant, la notion de maladie ou de blessure et, plus encore la notion de maladie ou de blessure majeure, peut varier considérablement selon les sous populations et le même cas ou symptôme peut être considéré comme sérieux, voire très sérieux, par certaines personnes, alors qu'il passera presque ou totalement inaperçu aux yeux d'autres personnes. De ce fait, une certaine prudence s'impose dans l'interprétation des données présentées dans ces tableaux, en particulier les variations selon les différentes variables sociodémographiques, car certaines différences observées ici s'expliquent peut-être seulement par la perception différente que les gens ont de la gravité de la maladie ou de la blessure.

Environ un ménage sur douze (8 %) a rapporté un cas ou plusieurs cas de maladie sévère ou d'accident dans les 30 jours précédant l'enquête (tableau 19.1). Des cas de maladie ou de blessure sérieuse ont été rapportés plus fréquemment dans les ménages du milieu rural (9 %) et des Autres Villes (10 %) que dans ceux de l'Aire Métropolitaine (4 %). Au niveau départemental, des cas de maladie ou blessure ont été davantage déclarés dans l'Artibonite (14 %), le Nord-Ouest (13 %) et la Grande-Anse (11 %) que dans les autres départements. Enfin, on constate que la fréquence des maladies et blessures est d'autant plus élevée que le niveau de bien-être économique est faible. Rappelons encore que ces variations peuvent être réelles, mais qu'elles peuvent aussi être dues, du moins en partie, à une perception différente de la notion de gravité des maladies et des blessures par les différents sous-groupes de population.

Tableau 19.1 Maladies et blessures dans les ménages

Proportion de ménages dans lesquels au moins une personne a été sérieusement malade ou blessée au cours des 30 jours précédant l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Au moins une personne a été sérieusement malade ou blessée au cours des 30 derniers jours (%)	Effectif de ménages
Sexe du chef de ménage		
Masculin	8,9	5 632
Féminin	7,7	4 366
Milieu de résidence		
Aire Métropolitaine	4,3	2 077
Autres Villes	9,5	1 800
Ensemble urbain	6,7	3 876
Rural	9,4	6 122
Département		
Aire Métropolitaine	4,3	2 077
Ouest (sans Aire Métro.)	6,2	3 814
Sud-Est	8,9	565
Nord	8,9	894
Nord-Est	6,4	327
Artibonite	13,7	1 699
Centre	7,9	781
Sud	3,5	699
Grande-Anse	10,9	391
Nord-Ouest	12,9	528
Nippes	6,5	301
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	10,1	1 957
Second	9,3	1 941
Moyen	9,0	2 044
Quatrième	7,7	2 113
Le plus riche	5,7	1 943
Ensemble	8,4	9 998

Au tableau 19.2 figure le même type d'information que celui présenté au tableau 19.1 mais en terme de proportion de la population des ménages. Au niveau national, près de 2 % des membres des ménages ont été identifiés comme ayant été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 derniers jours. On peut noter que pratiquement la même proportion d'hommes que de femmes aurait été malade ou blessée. Par ailleurs, la proportion de personnes malades augmente de façon importante avec l'âge : 1 % des enfants et des jeunes (moins de 15 ans), 2 % des adultes de 15-49 ans et plus de 4 % des personnes de 50 ans et plus. Pour les autres caractéristiques, on constate que les variations vont dans le même sens que celles observées au tableau 19.1.

Tableau 19.2 Maladies et blessures parmi la population		
Proportion de membres (de droit) des ménages qui a été sérieusement malade ou blessée au cours des 30 jours précédant l'enquête selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006		
Caractéristique sociodémographique	Proportion sérieusement malade ou blessée au cours des 30 derniers jours (%)	Effectif des membres des ménages
Sexe du chef de ménage		
Masculin	2,0	26 555
Féminin	1,8	19 500
Âge des personnes malades		
< 15 ans	1,0	18 361
15-49 ans	2,0	21 089
50 ans ou plus	4,2	6 603
Sexe des personnes malades		
Masculin		
Féminin	1,9	22 104
Milieu de résidence		
Aire Métropolitaine		
Autres Villes	1,1	8 947
Ensemble urbain	2,1	8 578
Rural	1,6	17 525
Département		
Aire Métropolitaine	1,1	8 947
Ouest (sans Aire Métro.)	1,5	16 745
Sud-Est	2,0	2 600
Nord	1,9	4 531
Nord-Est	1,4	1 574
Artibonite	3,2	7 478
Centre	1,7	3 887
Sud	0,7	3 311
Grande-Anse	2,3	1 927
Nord-Ouest	2,6	2 747
Nippes	1,7	1 255
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	2,3	9 211
Second	2,1	9 219
Moyen	2,1	9 199
Quatrième	1,8	9 221
Le plus riche	1,3	9 206
Ensemble	1,9	46 055

19.2 UTILISATION DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Dans les ménages enquêtés, on a dénombré 882 personnes sérieusement malades ou blessées. Pour chacune de ces personnes, on a demandé si la personne malade ou blessée avait été conduite dans un établissement de santé pour y être soignée.

On constate au tableau 19.3 que, dans 24 % des cas, la personne malade n'a pas été menée dans un établissement de santé et cette proportion ne présente pas de variation selon le sexe du chef de ménage et le sexe de la personne malade. Par contre, il semble que le recours aux établissements de santé soit beaucoup plus fréquent pour les enfants qui sont malades que pour les adultes : en effet, seulement 14 % des moins de 15 ans n'ont pas été menés dans un établissement de santé, contre 26 % des 15-49 ans et 27 % des personnes de 50 ans et plus. La non fréquentation des établissements de santé ne varie qu'assez peu selon le milieu de résidence. Par contre, on constate de fortes variations selon le département. Quatre

départements se distinguent par des proportions élevées de personnes malades ou blessées qui n'ont pas été menées dans un établissement de santé, à savoir les Nippes (41 %), suivi par la Grande-Anse (35 %), le Nord-Est (33 %) et le Centre (31 %) alors que ces proportions sont inférieures à 20 % dans le Sud-Est et l'Ouest. On note enfin que le recours à un établissement de santé est d'autant plus fréquent que le niveau de bien-être du ménage augmente : ainsi la proportion de personnes malades qui n'ont pas été menées dans un établissement de santé passe d'un maximum de 36 % pour le quintile le plus pauvre à un minimum de 15 % pour le quintile le plus riche.

Caractéristique sociodémographique	Établissement de santé visité					Total	Effectif des personnes malades ou blessées
	Aucun	Hôpital	Centre de santé/ dispensaire	Clinique mobile	Autre/ ND		
Sexe du chef de ménage							
Masculin	23,8	38,7	33,7	2,8	1,0	100,0	532
Féminin	24,5	34,4	35,4	2,8	2,8	100,0	350
Âge des personnes malades							
< 15 ans	14,0	34,1	44,8	4,7	2,5	100,0	176
15-49 ans	26,1	34,6	34,7	2,2	2,4	100,0	431
50 ans ou plus	27,4	42,7	27,3	2,5	0,1	100,0	275
Sexe des personnes malades							
Masculin	23,5	37,1	34,3	2,2	3,0	100,0	431
Féminin	24,6	36,9	34,6	3,4	0,5	100,0	452
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	25,1	60,0	14,0	0,9	0,0	100,0	95
Autres Villes	22,5	50,1	26,3	0,3	0,8	100,0	177
Ensemble urbain	23,4	53,6	22,0	0,5	0,5	100,0	273
Rural	24,4	29,6	40,0	3,8	2,3	100,0	609
Département							
Aire Métropolitaine	25,1	60,0	14,0	0,9	0,0	100,0	95
Ouest (sans Aire Métro.)	19,7	51,5	22,1	3,9	2,8	100,0	252
Sud-Est	17,9	33,1	42,3	6,3	0,4	100,0	51
Nord	24,9	37,3	33,6	2,8	1,4	100,0	87
Nord-Est	32,5	24,0	42,6	0,0	0,9	100,0	22
Artibonite	21,8	31,7	45,1	1,3	0,0	100,0	242
Centre	30,8	27,2	31,1	5,3	5,5	100,0	67
Sud	(37,8)	(20,0)	(39,4)	(0,0)	(2,8)	100,0	24
Grande-Anse	34,6	24,3	38,6	0,0	2,5	100,0	45
Nord-Ouest	25,2	36,5	34,9	1,9	1,5	100,0	72
Nippes	40,9	26,0	28,2	5,0	0,0	100,0	21
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	35,9	20,9	36,0	5,4	1,8	100,0	208
Second	22,4	26,6	43,7	4,9	2,3	100,0	193
Moyen	22,7	34,1	40,8	1,4	1,1	100,0	193
Quatrième	19,3	51,1	28,2	0,0	1,4	100,0	166
Le plus riche	15,1	66,1	15,4	1,2	2,2	100,0	122
Ensemble	24,1	37,0	34,4	2,8	1,7	100,0	882

Au niveau national, à peu près la même proportion de personnes malades visite les hôpitaux (37 %) et les centres de santé ou dispensaires (34 %). Au niveau de l'âge, on constate que les enfants sont plus fréquemment conduits dans les centres de santé (45 %) que dans les hôpitaux (34 %) alors que c'est l'inverse pour les personnes de 50 ans et plus (27 % contre 43 %). Les malades de l'Aire Métropolitaine et des Autres Villes (où se trouvent la grande majorité des hôpitaux) s'adressent surtout aux hôpitaux (respectivement 60 % et 54 %), alors que les malades du milieu rural se rendent surtout dans les centres

de santé (40 % contre 30 % pour les hôpitaux). On constate enfin que les malades les plus pauvres s'adressent surtout aux centres de santé (36 % contre 21 % pour les hôpitaux dans le quintile le plus pauvre) alors que les plus riches s'adressent plus fréquemment aux hôpitaux (66 % contre 15 % pour les centres de santé).

Accès à l'établissement de santé

Dans les cas où un établissement de santé avait été visité, on a cherché à savoir à quelle distance se trouvait cet établissement, le temps mis pour l'atteindre et le moyen de transport qui avait été utilisé pour amener le malade/blessé.

L'évaluation de la distance entre le ménage et l'établissement sanitaire fréquenté n'a pu être obtenue que dans 73 % des cas et cette proportion varie d'un maximum de 84 % pour l'Aire Métropolitaine à un minimum de 51 % pour le département des Nippes (tableau 19.4). Les informations relatives aux distances sont donc à interpréter avec prudence. On constate néanmoins que, pour plus de la moitié des malades ou blessés (54 %) qui ont été menés dans un établissement de santé, la structure fréquentée se trouverait à moins de 5 kilomètres (13 % à moins d'un kilomètre et 41 % à 1-4 kilomètres). Pour 15 % des malades ou blessés, l'établissement de santé se trouverait à 5-14 kilomètres et, dans 5 % des cas, l'établissement fréquenté se situerait à 15 kilomètres ou plus.

Tableau 19.4 Distance à l'établissement de santé

Répartition (en %) des membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête et qui ont été menés dans un établissement de santé selon la distance entre le lieu de résidence du ménage et l'établissement de santé, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Distance jusqu'à l'établissement de santé (en kilomètres)						Total	Effectif des personnes malades ou blessées qui ont été menées dans un établissement de santé
	<1 km	1-4	5-9	10-14	15+	ND/NSP		
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	(7,4)	(61,3)	(6,6)	(3,8)	(5,4)	(15,5)	100,0	71
Autres Villes	22,2	43,9	5,2	4,4	2,4	21,9	100,0	138
Ensemble urbain	17,2	49,8	5,7	4,2	3,5	19,7	100,0	209
Rural	10,7	37,2	13,4	3,3	5,8	29,6	100,0	461
Département								
Aire Métropolitaine	(7,4)	(61,3)	(6,6)	(3,8)	(5,4)	(15,5)	100,0	71
Ouest (sans Aire Métro.)	10,5	45,9	9,5	1,3	2,5	30,3	100,0	202
Sud-Est	18,7	24,7	17,2	0,0	1,1	38,3	100,0	42
Nord	10,3	54,0	6,7	3,4	5,7	19,9	100,0	65
Nord-Est	(25,1)	(29,7)	(5,5)	(3,9)	(5,0)	(30,7)	100,0	15
Artibonite	14,0	42,8	10,0	4,0	7,4	21,7	100,0	189
Centre	10,4	26,3	17,8	10,7	12,4	22,4	100,0	46
Sud	*	*	*	*	*	*	*	15
Grande-Anse	11,3	24,6	9,8	2,7	7,0	44,6	100,0	29
Nord-Ouest	16,2	44,3	11,8	7,6	2,0	18,2	100,0	53
Nippes	(11,2)	(11,6)	(25,0)	(0,0)	(2,8)	(49,4)	100,0	13
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	5,3	38,7	17,9	6,6	7,1	24,4	100,0	133
Second	15,8	46,2	7,6	3,1	7,7	19,7	100,0	149
Moyen	12,8	34,8	10,8	0,8	4,6	36,2	100,0	149
Quatrième	19,9	50,3	6,6	3,7	1,6	17,9	100,0	134
Le plus riche	8,6	34,0	12,8	4,3	3,7	36,5	100,0	103
Ensemble	12,7	41,1	11,0	3,6	5,0	26,5	100,0	670

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

Comme on pouvait s'y attendre, la proportion de personnes qui vivent à proximité d'un établissement de santé est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (67 % contre 48 % à moins de 5 kilomètres). Par contre, aucune tendance claire ne se dégage selon le statut socioéconomique du ménage.

Dans 43 % des cas, les malades ont été transportés en voiture à l'établissement sanitaire (tableau 19.5). À l'opposé, 34 % des malades se sont déplacés à pied ou ont été transportés à pied et 9 % des malades ont atteint le centre de soins à dos d'animal. Enfin, dans 7 % des cas, le déplacement s'est fait en partie à pied et en partie en voiture. L'utilisation de la voiture est nettement plus fréquente en milieu urbain (54 %) qu'en milieu rural (38 %). En milieu rural, près de la moitié des malades (47 %) se déplacent ou sont transportés à pied ou à dos d'animal. Les malades ou blessés des ménages les plus riches utilisent surtout la voiture (71 %), alors que ceux des ménages les plus pauvres se déplacent à pied (46 %) ou à dos d'animal (21 %).

Tableau 19.5. Moyen de transport

Répartition (en %) des membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête et qui ont été menés dans un établissement de santé selon le moyen de transport utilisé pour se rendre à l'établissement de santé, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Moyen de transport utilisé					Total ¹	Effectif des personnes malades ou blessées qui ont été menées dans un établissement de santé
	À pied seulement	À dos d'animal seulement	Voiture seulement	À pied et en voiture	Autre/ combinaison		
Milieu de résidence							
Aire Métropolitaine	(36,9)	(0,0)	(57,5)	(5,6)	(0,0)	100,0	71
Autres Villes	28,8	1,0	51,5	11,3	7,4	100,0	138
Ensemble urbain	31,6	0,7	53,5	9,4	4,9	100,0	209
Rural	35,0	12,2	37,9	5,7	8,2	100,0	461
Département							
Aire Métropolitaine	(36,9)	(0,0)	(57,5)	(5,6)	(0,0)	100,0	71
Ouest (sans Aire Métro.)	23,6	4,7	63,4	6,3	0,9	100,0	202
Sud-Est	40,9	5,3	34,5	2,5	16,7	100,0	42
Nord	33,8	4,2	59,4	2,6	0,0	100,0	65
Nord-Est	(36,3)	(11,0)	(36,7)	(13,1)	(2,9)	100,0	15
Artibonite	36,9	12,2	30,2	11,3	9,5	100,0	189
Centre	41,3	12,4	18,7	3,4	24,3	100,0	46
Sud	*	*	*	*	*	*	15
Grande-Anse	44,5	6,7	21,8	10,0	10,1	100,0	29
Nord-Ouest	50,2	14,3	29,5	1,5	4,5	100,0	53
Nippes	(18,4)	(14,5)	(30,0)	(9,8)	(27,3)	100,0	13
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	46,0	21,0	18,7	3,7	9,7	100,0	133
Second	48,2	9,5	27,3	4,8	9,7	100,0	149
Moyen	31,2	9,8	43,7	5,3	10,0	100,0	149
Quatrième	25,5	0,5	61,1	8,4	4,4	100,0	134
Le plus riche	12,7	0,0	70,9	14,2	0,0	100,0	103
Ensemble	33,9	8,6	42,8	6,9	7,2	100,0	670

¹ Y compris les non déterminés
* Basé sur trop peu de cas non pondérés
() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

Le temps mis pour atteindre l'établissement de soins quand quelqu'un avait été malade ou blessé, a été estimé par 90 % des enquêtés (tableau 19.6) : 28 % ont mis moins de trente minutes pour arriver à l'établissement de santé. À l'opposé, pour 17 % des malades ou blessés, il a fallu 2 heures ou plus pour atteindre l'établissement sanitaire. Le temps de trajet dépend à la fois de la distance à parcourir et du moyen de transport utilisé. Les variations des temps de trajet selon les différentes variables socio-économiques sont donc très voisines de celles observées pour les distances et le moyen de transport. Près de la moitié des malades du milieu urbain (45 %) ont mis moins d'une demi-heure pour se rendre à

l'établissement de santé, alors que cette proportion n'est que de 20 % en milieu rural ; à l'opposé, 23 % des malades du milieu rural ont mis deux heures ou plus pour atteindre l'établissement de soin. De même, parmi les malades des ménages les plus pauvres, 40 % ont déclaré avoir mis deux heures ou plus pour atteindre les services de soins. À l'opposé, 47 % des malades des ménages les plus aisés ont mis moins d'une demi-heure pour accéder aux soins. Le temps médian pour atteindre l'établissement de soins est de 15,1 minutes au niveau national et varie de 10 à 15 minutes selon les différentes sous population.

Tableau 19.6 Temps mis pour atteindre l'établissement de santé

Répartition (en %) des membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête et qui ont été menés dans un établissement de santé selon le temps mis pour atteindre l'établissement de santé, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Temps mis pour atteindre l'établissement de santé (en minutes)							Temps médian (en minutes)	Effectif des personnes malades ou blessées qui ont été menées dans un établissement de santé
	<15	15-29	30-59	60-119	2 heures ou plus	NSP/ ND	Total		
Milieu de résidence									
Aire Métropolitaine	(7,9)	(32,2)	(32,4)	(20,0)	(2,4)	(5,1)	100,0	(15,5)	71
Autres Villes	20,2	26,7	22,4	21,5	3,9	5,3	100,0	15,1	138
Ensemble urbain	16,0	28,5	25,8	21,0	3,4	5,3	100,0	15,2	209
Rural	10,0	10,1	14,4	29,3	23,4	12,8	100,0	10,9	461
Département									
Aire Métropolitaine	(7,9)	(32,2)	(32,4)	(20,0)	(2,4)	(5,1)	100,0	(15,5)	71
Ouest (sans Aire Métro.)	11,6	18,0	21,5	29,8	5,8	13,2	100,0	15,1	202
Sud-Est	12,1	16,3	0,5	29,0	23,9	18,2	100,0	10,9	42
Nord	15,5	16,9	21,9	25,1	14,3	6,4	100,0	15,1	65
Nord-Est	(26,9)	(19,6)	(10,5)	(17,2)	(19,4)	(6,4)	100,0	(10,7)	15
Artibonite	11,5	15,3	18,1	28,5	20,1	6,4	100,0	15,1	189
Centre	4,0	14,6	18,7	16,1	36,5	10,0	100,0	15,3	46
Sud	*	*	*	*	*	*	*	*	15
Grande-Anse	11,3	13,0	11,0	24,0	23,0	17,7	100,0	10,6	29
Nord-Ouest	13,4	14,5	16,9	23,2	22,6	9,4	100,0	15,0	53
Nippes	(8,4)	(2,7)	(12,5)	(24,6)	(25,3)	(26,5)	100,0	(10,7)	13
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	3,5	8,0	9,3	29,5	39,6	10,2	100,0	15,4	133
Second	12,2	6,7	16,5	28,2	28,6	7,7	100,0	10,2	149
Moyen	14,0	16,1	20,5	26,7	8,9	13,8	100,0	10,9	149
Quatrième	19,5	16,4	21,6	28,5	4,6	9,3	100,0	10,8	134
Le plus riche	9,0	38,1	22,9	18,9	0,0	11,1	100,0	15,5	103
Ensemble	11,8	15,8	18,0	26,7	17,2	10,4	100,0	15,1	670

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

19.3 CHOIX DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ ET RAISONS DE NON UTILISATION

Pour les malades qui ont été conduits dans un établissement de santé pour y être soignés, on a demandé s'il existait un autre établissement de santé plus proche que celui visité. Un peu moins de la moitié des malades (49 %) ont visité une institution de santé différente de celle qui est la plus proche de leur domicile (tableau 19.7). La proximité ne semble donc pas être le critère principal de choix de l'établissement fréquenté. Ceci est particulièrement vrai pour les malades de 50 ans ou plus (55 %), ceux de sexe masculin (52 %), ceux du milieu urbain (55 %) et surtout pour les malades vivant dans les ménages les plus riches (70 %). Il faut néanmoins préciser que ces dernières catégories de ménages sont celles qui disposent du plus grand éventail de choix d'établissements sanitaires à une distance réduite de leur domicile. On constate également de fortes variations entre les départements pour lesquels on a pu estimer cette proportion. La proportion de malades disposant d'un établissement sanitaire plus proche que celui visité varie d'un minimum de 24 % dans le Centre à un maximum de 64 % dans le Nord.

Tableau 19.7 Raisons pour avoir utilisé l'établissement de santé

Parmi les membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête et qui ont été menés dans un établissement de santé, pourcentage pour lesquels il existe, d'après les déclarations, un établissement de santé plus proche que celui visité et, parmi ceux disposant d'un établissement de santé plus proche, pourcentage des différentes raisons données pour avoir utilisé l'établissement sanitaire visité, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pour lesquelles il existe un autre établissement de santé plus proche	Effectif des personnes malades ou blessées qui ont été menées dans un établissement de santé	Raisons pour avoir utilisé l'établissement de santé visité					Effectif de personnes menées dans un établissement de santé et qui disposaient d'un établissement plus proche
			Moins cher	Mieux équipé	Personnel plus compétent	Personnel plus accueillant	Attente moins longue	
Sexe du chef de ménage								
Masculin	48,2	405	25,9	49,4	43,7	9,5	9,4	195
Féminin	49,0	264	17,2	34,7	43,4	16,2	13,1	129
Âge des personnes malades								
< 15 ans	42,9	152	25,6	39,6	34,9	5,0	12,6	65
15-49 ans	47,2	319	28,2	44,9	42,5	13,6	12,5	151
50 ans ou plus	54,8	200	12,7	44,0	50,3	14,4	7,7	109
Sexe des personnes malades								
Masculin	51,8	330	29,7	43,3	39,1	6,6	10,1	171
Féminin	45,3	340	14,5	43,8	48,5	18,3	11,8	154
Milieu de résidence								
Aire Métropolitaine	(53,9)	71	(22,2)	(58,1)	(41,9)	(20,8)	(3,5)	38
Autres Villes	55,8	138	21,1	36,0	34,7	15,9	14,5	77
Ensemble urbain	55,2	209	21,5	43,3	37,1	17,5	10,8	115
Rural	45,5	461	23,0	43,6	47,2	9,2	11,0	210
Département								
Aire Métropolitaine	(53,9)	71	(22,2)	(58,1)	(41,9)	(20,8)	(3,5)	38
Ouest (sans Aire Métro.)	50,9	202	27,6	38,2	42,5	20,6	13,0	103
Sud-Est	39,9	42	*	*	*	*	*	17
Nord	64,4	65	(21,1)	(45,6)	(34,8)	(6,5)	(16,2)	42
Nord-Est	(42,8)	15	*	*	*	*	*	6
Artibonite	48,2	189	(16,8)	(39,2)	(49,5)	(6,0)	(13,0)	91
Centre	23,5	46	*	*	*	*	*	11
Sud	*	15	*	*	*	*	*	7
Grande-Anse	49,9	29	(24,8)	(50,5)	(58,6)	(18,3)	(4,8)	15
Nord-Ouest	54,3	53	(24,2)	(55,6)	(41,6)	(19,2)	(4,5)	29
Nippes	(34,6)	13	*	*	*	*	*	4
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	28,4	133	(27,3)	(40,4)	(43,5)	(13,4)	(1,2)	38
Second	41,9	149	27,4	49,9	49,5	7,3	4,1	63
Moyen	45,8	149	24,4	47,5	37,9	11,8	17,9	69
Quatrième	62,4	134	18,5	40,8	38,5	13,9	11,5	84
Le plus riche	69,8	103	(18,5)	(39,0)	(49,9)	(14,0)	(14,7)	72
Ensemble	48,5	670	22,5	43,5	43,6	12,2	10,9	325

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

Pour les malades disposant d'un établissement de santé plus proche que celui qui avait été visité, on a demandé la raison de ce choix (tableau 19.8). Les raisons les plus souvent citées sont, par ordre d'importance, le meilleur équipement de l'établissement choisi (44 %) et la plus grande compétence du personnel (44 %). Les considérations de coût n'ont été citées que dans 23 % des cas. Enfin, le personnel plus accueillant et l'attente moins longue sont des raisons qui ont, chacune, été citées dans environ un cas sur 10 (respectivement 12 % et 11 %).

Pour les malades de 50 ans et plus, les raisons relatives au coût sont moins fréquemment citées que pour les plus jeunes (13 % contre 26 % et plus), alors que la compétence du personnel est plus fréquemment mentionnée (50 % contre 43 % et moins). Pour les malades de sexe féminin, l'accueil du personnel est une raison plus souvent citée que pour les hommes malades (18 % contre 7 %), alors que le coût est moins souvent mentionné (15 % contre 30 %). Dans les Autres Villes, il n'y a pas de différence entre la qualification du personnel (35 %) et un meilleur équipement (36 %). En milieu rural, la compétence du personnel est citée un peu plus fréquemment que l'équipement (47 % contre 44 %). Compte tenu des faibles effectifs, les variations par département sont difficiles à interpréter.

Pour les personnes malades ou blessées au cours des 30 derniers jours et qui n'avaient pas été menées dans un établissement de santé pour être soignées, on en a demandé la raison (tableau 19.8). Le coût trop élevé des soins médicaux (44 %) est, de loin, la raison la plus fréquemment citée, suivie par l'éloignement des établissements (20 %) et l'utilisation des services d'un praticien traditionnel (16 %).

Que ce soit selon le sexe du chef de ménage ou selon le sexe de la personne malade, on constate que l'éloignement de l'établissement de soins a été cité plus fréquemment par les hommes chefs de ménage et pour les hommes malades (respectivement 22 % et 24 %) que par et pour les femmes (respectivement 17 % et 16 %). De même, le recours aux praticiens traditionnels est plus souvent mentionné par les hommes chefs de ménages et pour les hommes malades (20 % et 21 %) que par et pour les femmes (respectivement, 10 % et 11 %). Par contre, le coût est plus souvent évoqué par les femmes chefs de ménage et pour les soins des femmes (50 % et 48 %) que par et pour les hommes (40 % dans les deux cas). Pour les malades les plus jeunes, l'éloignement (43 %) est la première raison citée, suivie du coût (32 %). Pour les 15-49 ans, le coût (46 %) est la première raison citée, suivie du recours au praticien traditionnel (17 %) ; l'éloignement n'arrive qu'en troisième position (14 %). Pour les 50 ans ou plus, le coût (45 %) est la première raison citée, suivie de l'éloignement (20 %).

Quel que soit le milieu de résidence, le coût est la raison la plus fréquemment évoquée pour justifier la non utilisation des services de santé. Par ailleurs, il faut souligner qu'en milieu rural l'éloignement a été fréquemment cité (26 %, contre 5 % en urbain) ainsi que le recours aux praticiens traditionnels (19 % contre 8 % en urbain). Compte tenu des faibles effectifs dans les quintiles, les variations doivent être analysées avec prudence.

Tableau 19.8 Raisons pour ne pas avoir visité un établissement de santé

Parmi les membres des ménages (population de droit) qui ont été sérieusement malades ou blessés au cours des 30 jours précédant l'enquête et qui n'ont pas été menés dans un établissement de santé, raisons pour lesquelles les personnes n'ont pas été menées dans un établissement de santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique sociodémographique	Raisons pour lesquelles les personnes malades n'ont pas été menées dans un établissement de santé ¹										Effectif des personnes malades ou blessées qui n'ont pas été menées dans un établissement de santé
	Personne décédée	Établis- sment trop loin	Trop cher	Mal équipé	Personnel non qualifié	Pas accueil- lant	A consulté agent de santé/ infirmière	A consulté médecin- feuille/ mambo	Attente trop longue	Autre	
Sexe du chef de ménage											
Masculin	0,0	21,5	39,6	1,1	0,5	0,0	4,0	20,0	4,0	29,7	127
Féminin	0,8	16,7	49,9	0,0	2,1	1,6	3,3	9,5	1,4	31,9	85
Âge des personnes malades											
< 15 ans	0,0	43,4	32,2	0,0	2,7	0,0	1,6	15,8	5,8	10,4	24
15-49 ans	0,6	14,2	45,6	1,3	0,4	0,4	5,2	16,9	0,5	35,1	112
50 ans ou plus	0,0	19,9	44,7	0,0	1,8	1,2	2,1	14,2	5,8	30,2	75
Sexe des personnes malades											
Masculin	0,0	23,7	39,6	0,0	1,1	0,0	5,6	20,8	5,2	23,7	100
Féminin	0,6	15,8	47,5	1,3	1,2	1,2	2,1	11,3	0,9	36,7	111
Milieu de résidence											
Aire Métropolitaine	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	24
Autres Villes	0,0	7,7	40,2	3,6	2,7	1,1	11,3	9,6	3,0	38,2	39
Ensemble urbain	0,0	4,8	39,2	2,2	1,7	0,7	9,7	7,5	3,5	45,7	63
Rural	0,4	25,8	45,7	0,0	0,9	0,6	1,2	19,3	2,7	24,1	148
Département											
Aire Métropolitaine	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	24
Ouest (sans Aire Métro.)	(0,0)	(13,9)	(41,3)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(7,2)	(20,5)	(2,1)	(32,7)	50
Sud-Est	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Nord	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	22
Nord-Est	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	7
Artibonite	(0,0)	(11,4)	(49,4)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(16,1)	(6,1)	(38,8)	53
Centre	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	20
Sud	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Grande-Anse	(4,2)	(14,7)	(31,7)	(0,0)	(2,7)	(0,0)	(0,0)	(18,9)	(5,6)	(43,1)	15
Nord-Ouest	(0,0)	(9,0)	(34,3)	(0,0)	(5,2)	(5,2)	(0,0)	(28,7)	(0,0)	(42,4)	18
Nippes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	0,9	31,9	42,6	0,0	0,6	0,0	1,7	22,3	0,0	21,5	75
Second	0,0	23,1	39,7	0,0	0,0	0,0	0,0	19,9	2,0	20,6	43
Moyen	(0,0)	(15,7)	(51,3)	(0,0)	(3,7)	(2,2)	(0,9)	(3,6)	(7,4)	(42,9)	43
Quatrième	(0,0)	(2,3)	(40,8)	(0,0)	(1,3)	(1,3)	(13,9)	(9,8)	(7,0)	(36,2)	32
Le plus riche	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	18
Ensemble	0,3	19,5	43,8	0,7	1,1	0,6	3,7	15,8	3,0	30,6	212

Note : Plusieurs raisons pouvant être données, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

RÉFÉRENCES

Assemblée Générale des Nations Unies. 1991. *Promotion de la femme : Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes*. Rapport du Secrétaire Général. New York : United Nations.

ACC/SCN. 2000. *Fourth report on the world nutrition situation*. Geneva : ACC/SCN in collaboration with IFPRI.

Ayad, M., F. Pierre et H. Jemai. 1985. *Planification familiale, fécondité et santé familiale en Haïti (1983) - Rapport sur les résultats de l'Enquête Haïtienne sur la Prévalence de la Contraception*. Columbia, Maryland : Département de la Santé Publique et de la Population, Direction d'Hygiène Familiale et de Nutrition [Haïti] et Westinghouse Public Applied Systems.

Buvé, A., M. Carael, R.J. Hayes et al. 2001. The multicentre study on factors determining the differential spread of HIV in four African cities : Summary and conclusions. *AIDS Suppl 4* : S127-S131.

Cayemittes, M., F. Placide, B. Barrère, S. Mariko et B. Sévère. 2001. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti 2000*. Calverton, Maryland, USA : Institut Haïtien de l'Enfance et ORC Macro.

Cayemittes, M., A. Agustin, Y.M. Bernard et A. Rival. 1991. *Enquête Nationale Haïtienne sur la Contraception (1989) - Rapport final*. Atlanta, Georgia : Institut Haïtien de l'Enfance et Centers for Disease Control.

Cayemittes, M., A. Rival, B. Barrère, G. Lerebours et M.A. Gédéon. 1995. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-II), Haïti 1994/95*. Calverton, Maryland USA : Institut Haïtien de l'Enfance et Macro International Inc.

Cayemittes, M., A. Chahnazarian, A. Augustin, G. Bicego, E. Génécé, M. Gourdet, M.F. Lafontaine, G. Lerebours et A. Verly. 1989. *Survie et santé de l'enfant en Haïti - Résultats de l'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-I), Haïti 1987*. Port-au-Prince, Haïti : Institut Haïtien de l'Enfance, Ministère de la Santé Publique et de la Population [Haïti] et Johns Hopkins University.

Cohen, S. et M. Burger. 2000. *Partnering: A new approach to sexual and reproductive health*. Technical Paper No. 3. FNUAP.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 1998. Recommendations to prevent and control iron deficiency in the United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report 47 (RR-3)* : 1-29.

Centers for Disease Control (CDC) [USA], Child Health Institute, Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) [Haïti], Pan American Health Organization (PAHO) [USA], et US Agency for International Development (USAID). 1993. *Haiti's nutrition situation in 1990*.

Delpuech, F. 1991. Indices et indicateurs anthropométriques : choix, interprétation, présentation et utilisation. Dan *Atelier sur la surveillance nutritionnelle en Afrique de l'Ouest : Méthodologie des enquêtes nutritionnelles*. Document de travail. Dakar, Sénégal : ORANA, ORSTOM et OMS.

- DeMayer, E.M. et M. Tegman. 1985. The prevalence of anemia in the world. *World Health Statistics Quarterly* 38 : 302-316.
- FNUAP. 1994. *Rapport de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD)*. Le Caire : FNUAP.
- FNUAP. 1995. *Male involvement in reproductive health*. Technical Report.
- Graham, W., W. Brass, et R.W. Snow. 1989. Estimating maternal mortality : The sisterhood method. *Studies in Family Planning* 20(3) : 125-135.
- Heise, L., M. Ellsberg, et M. Gottemoeller. 1998. *Ending violence among women*. Population Reports, Series L, No. 11. Baltimore: Population Information Program, Johns Hopkins University School of Public Health.
- Heise, L., J. Pitanguy, et A. Germain. 1994. *Violence against women: The hidden health burden*. Washington D.C. : La Banque Mondiale.
- Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI). 2003. *IV Recensement Général de la Population et de l'Habitat (Résultats Préliminaires)*. Éditions des Antilles S.A. Port-au-Prince, Haïti.
- Jejeebhoy, S.J. 1998. Associations between wife-beating and fetal and infant death: Impressions from a survey in rural India. *Studies in Family Planning* 29(3) : 300-308.
- Nations Unies. 1982. *Tables types de mortalité pour les pays en développement*. New York.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 1995. *The world health report: Bridging the gaps*. Genève : OMS.
- OMS/FNUAP/UNICEF/Banque Mondiale. 1999. *Rapport annuel*. Genève : OMS.
- Pape, J.W., B. Liautaud, F. Thomas, et al. 1983. Characteristics of the acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) in Haiti. *New England Journal of Medicine* 309 : 945-50.
- PNUD. 2000. Haïti Bilan commun de Pays.
- Rutenberg, Naomi, Ties Boerma, Jeremiah Sullivan et Trevor Croft. 1990. *Direct and indirect estimates of maternal mortality with data on survivorship of sisters: Results from the Bolivia DHS*. Paper presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, Toronto, Ontario, 3- mai, 1990.
- Slutkin, Gary, James Chin, Daniel Tarantola, Jonathon Mann. 1998. Sentinel surveillance for HIV infection: A method to monitor HIV infection trends in population groups. Geneva: World Health Organization.
- Sonenstein, F., K. Stewart, L.D. Lindberg, M. Pernas, et S. Williams. 1997. *Involving males in preventing teen pregnancy: A guide for program planners*. Washington D.C. : The Urban Institute.
- Straus, M.A. 1990. Measuring intrafamily conflict and violence : The conflict tactics (CT) scales. Dan M.A. Strauss and R.J. Gelles (eds.) *Physical violence in American families : Risk factors and adaptations to violence in 8,145 families*. 29-47. New Brunswick : Transaction Publishers.

Trussell, J., et G. Rodriguez. 1990. A note on the sisterhood estimate of maternal mortality. *Studies in Family Planning* 21(6) : 344-346.

UNAIDS Reference Group on Estimates, Modeling and Projections. 2004. *Responding to surveillance: Methods and software to produce HIV/AIDS estimates in the era of population-based prevalence surveys*. Report of a meeting of the UNAIDS Reference Group for “Estimates, Modeling and Projections” held in Glion, May 10-11.

UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance. 2000. Second generation surveillance for HIV: The next decade. WHO/CDC/CSR/EDC2000.5, UNAIDS/00.03E.

United Nations. 2001. *Declaration of Commitment on HIV/AIDS*. United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS. New York, 25-27 June 2001.

United Nations Children’s Fund (UNICEF). 2005. *Guide du suivi et de l’évaluation de la réponse nationale face au problème des orphelins et des enfants rendus vulnérables par le VIH/sida*. New York : UNICEF.

World Health Organization (WHO) and UNAIDS. 2003. *Reconciling antenatal clinic-based surveillance and population-based survey estimates of HIV prevalence in sub-Saharan Africa*. Geneva: WHO.

World Resources Institute (WRI). 1999. *World resources 1998-99*. Washington, D.C. : WRI 258-9.

A.1 INTRODUCTION

L'Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services en Haïti (EMMUS-IV) fait suite à celle réalisée en 2000 (EMMUS-III). Elle porte sur un échantillon national d'environ 10 000 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. L'objectif principal de l'enquête est de recueillir des informations sur la fécondité, la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives, la santé maternelle et infantile, et les attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles (MST) et du VIH/sida. Elle permet également d'estimer le taux de prévalence du VIH/sida dans la population. Elle vise à produire des résultats pour l'ensemble du pays, pour l'Aire Métropolitaine, pour les Autres Villes, pour l'ensemble du milieu urbain, pour le milieu rural et pour chacun des dix départements. L'Aire Métropolitaine est considérée comme un département spécifique. L'enquête porte aussi sur un échantillon d'hommes âgés de 15 à 49 ans sélectionnés dans un sous-échantillon de ménages (un ménage sur deux) tirés pour l'enquête des femmes. L'objectif est d'évaluer leurs opinions en matière de fécondité et de planification familiale, ainsi que leurs attitudes vis-à-vis des IST et du sida.

A.2 BASE DE SONDAGE

L'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) dispose d'un fichier informatique des 11 963 Sections d'Énumération(SDE) créées pour les besoins du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2003 (RGPH-2003). Dans ce fichier, chaque SDE apparaît avec tous ses identifiants (département, commune, section communale et code d'identification), sa taille en ménage, sa population et son milieu de résidence (urbain ou rural). Les limites de chaque SDE sont clairement identifiables sur des cartes créées pour le RGPH-2003. La répartition des SDE sur les onze départements est présentée dans le tableau A.1. La répartition des ménages des onze départements selon le milieu de résidence est présentée au tableau A.2.

Département	Nombre de SDE urbaines	Nombre de SDE rurales	Total	Taille moyenne des SDE
Aire Métropolitaine	1 877	0	1 877	219
Ouest (sans Aire)	202	1 833	2 035	128
Sud-Est	89	638	727	140
Nord	431	749	1 180	128
Nord-Est	156	267	423	143
Artibonite	438	1 619	2 057	121
Centre	144	853	997	125
Sud	129	852	981	133
Grande-Anse	86	425	511	139
Nord-Ouest	123	575	698	126
Nippes	45	432	477	135
Haïti	3 720	8 243	11 963	143

Source : Résultats préliminaires du RGPH 2003, IHSI

Tableau A.2 Répartition des ménages par département et selon le milieu de résidence

Département	Ménage urbain	Ménage rural	Total	Proportion des ménages	
				Urbain	Total
Aire Métropolitaine	410 990	0	410 990	1,000	0,240
Ouest (sans Aire)	27 516	233 234	260 750	0,106	0,152
Sud-Est	14 561	87 242	101 803	0,143	0,059
Nord	57 599	93 473	151 072	0,381	0,088
Nord-Est	23 920	36 358	60 278	0,397	0,035
Artibonite	60 811	188 346	249 157	0,244	0,146
Centre	19 556	105 063	124 619	0,157	0,073
Sud	19 809	110 278	130 087	0,152	0,076
Grande-Anse	12 908	58 135	71 043	0,182	0,041
Nord-Ouest	19 305	68 512	87 817	0,220	0,051
Nippes	7 245	57 259	64 504	0,112	0,038
Haïti	674 220	1 037 900	1 712 120	0,394	1,000

Source : Résultats préliminaires du RGPH-2003, IHSI.

A.3 ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de l'EMMUS-IV est un échantillon stratifié représentatif au niveau national tiré à deux degrés. Les onze départements sont stratifiés en parties urbaine et rurale pour former les strates d'échantillonnage. L'Aire Métropolitaine n'a qu'une partie urbaine. Donc, au total 21 strates d'échantillonnage ont été créées. L'échantillon au premier degré a été tiré indépendamment dans chaque strate, et l'échantillon au second degré a été tiré indépendamment dans chaque unité primaire tirée au premier degré.

Au premier degré de sondage, 339 SDE ont été sélectionnées en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille; la taille du SDE étant le nombre de ménages. Ceci a introduit une stratification implicite au niveau régional et administratif à l'intérieur de chaque strate d'échantillonnage. Toutes les SDE tirées au premier degré ont été, par la suite, dénombrées ; ceci a permis d'obtenir une liste de ménages qui a servi de base de sondage pour tirer les ménages au deuxième degré.

Au deuxième degré de tirage, un nombre fixe de ménages a été tiré dans chaque SDE en utilisant un tirage systématique à probabilité égale. Le nombre de ménages à tirer retenu est de 26 ménages dans les SDE urbaines et de 34 ménages dans les SDE rurales. Tous les membres des ménages sélectionnés ont été identifiés à l'aide d'un questionnaire ménage et chaque femme âgée de 15 à 49 ans identifiée a été enquêtée avec un questionnaire individuel. Chaque homme âgé de 15 à 59 ans, identifié dans le sous échantillon homme, a été enquêté avec un questionnaire individuel.

La répartition de la population départementale varie de 3,4 % pour le département des Nippes à 24,5 % pour le département de l'Aire Métropolitaine. Une répartition proportionnelle de 10 000 femmes enquêtées avec succès donne une taille d'échantillon par département qui varie de 336 femmes pour le département des Nippes à 2 450 femmes pour l'Aire Métropolitaine. Une telle répartition de l'échantillon ne peut pas donner des précisions comparables parmi les départements. Pour renforcer la comparabilité des précisions dans les départements, une répartition particulière (plus ou moins égale) de l'échantillon a été retenue, comme le montre le tableau A.3. Le nombre de SDE à tirer par chaque département est présenté au tableau A.4.

Tableau A.3 Répartition finale du nombre de ménages à sélectionner et du nombre de femmes enquêtées avec succès

Département	Ménages à sélectionner			Femmes enquêtées avec succès		
	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Aire Métropolitaine	1 378	0	1 378	1 347	0	1 347
Ouest (sans Aire)	234	748	982	229	731	960
Sud-Est	234	646	880	229	632	860
Nord	390	476	866	381	465	847
Nord-Est	364	510	874	356	499	855
Artibonite	338	612	950	330	598	929
Centre	234	612	846	229	598	827
Sud	234	646	880	229	632	860
Grande-Anse	260	612	872	254	598	853
Nord-Ouest	286	578	864	280	565	845
Nippes	182	680	862	178	665	843
Haïti	4 134	6 120	10 254	4 042	5 984	10 026

Tableau A.4 Répartition des grappes à tirer selon le département et selon le milieu de résidence

Département	Répartition des grappes		
	Urbain	Rural	Total
Aire Métropolitaine	53	0	53
Reste-Ouest	9	22	31
Sud-Est	9	19	28
Nord	15	14	29
Nord-Est	14	15	29
Artibonite	13	18	31
Centre	9	18	27
Sud	9	19	28
Grande-Anse	10	18	28
Nord-Ouest	11	17	28
Nippes	7	20	27
Haïti	159	180	339

A.4 PROBABILITÉS DE SONDAGE

Les probabilités de sondage ont été calculées séparément pour chaque strate et pour les deux degrés de sondage. Les notations sont les suivantes :

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la i ème SDE de la strate h

P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré des ménages de la i ème SDE de la strate h

Soient a_h le nombre de SDE tirés dans la strate h , M_{hi} le nombre de ménages du i ème SDE dans la strate h et $\sum M_{hi}$ le nombre total de ménages de la strate h . Au premier degré, la probabilité de tirer cette SDE dans l'échantillon est donnée par :

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages a été tiré à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés dans la $i^{\text{ème}}$ SDE de la strate h lors du dénombrement et de la mise à jour des cartes pour les SDE sélectionnées. Donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale P_{hi} pour tirer un ménage dans la $i^{\text{ème}}$ SDE de la strate h est donc le produit de P_{1hi} et P_{2hi} :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

L'enquête ne sera pas auto pondérée s'il y a une différence entre le nombre de ménages dans une SDE donné par la base de sondage et celui dénombré dans le dénombrement. Donc une pondération sera nécessaire lors de l'analyse des données. Le taux de pondération pour les individus dans la strate h a été calculé en utilisant la formule suivante :

$$W_{hi} = \frac{1}{P_{1hi} P_{2hi}}$$

avec la correction de la non réponse et de normalisation.

A.5 RÉSULTAT DES ENQUÊTES

Les Tableau A.5 et A.6 présentent les résultats détaillés des enquêtes ménages, femmes et hommes selon le milieu de résidence. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultats, le taux de réponse pour l'enquête ménage est calculé de la façon suivante :

$$\frac{100 * (1)}{(1) + (2) + (4)}$$

De la même manière, le taux de réponse des femmes et celui des hommes sont calculés de la manière suivante :

$$\frac{100 * (a)}{(a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f)}$$

Le taux de réponse global des femmes est le produit du taux de réponse des enquêtes ménage et du taux de réponse des femmes ; le taux de réponse global des hommes est le produit du taux de réponse des ménages et du taux de réponse des hommes.

Tableau A.5 Résultats de l'enquête auprès des ménages et auprès des femmes

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Résultat des interviews	Milieu de résidence				Région administrative										
	Aire Métro- politaine	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ouest (sans Aire Métrop.)	Sud- Est	Nord	Nord- Est	Artibo- nite	Centre	Sud	Grande- Anse	Nord- Ouest	Nippes	Ensemble
Ménages sélectionnés															
Remplis (1)	96,0	97,6	97,1	96,9	96,1	97,8	98,7	97,4	94,5	96,5	97,7	98,4	97,5	96,8	97,0
Ménage présent mais pas d'enquête disponible (2)	0,5	0,2	0,3	0,2	0,5	0,0	0,1	0,0	0,5	0,2	0,3	0,0	0,2	0,3	0,3
Ménage absent (3)	1,2	0,3	0,6	0,6	1,2	0,5	0,1	1,1	1,3	0,8	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6
Refusé (4)	0,5	0,1	0,2	0,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Logement vide/pas de logement à l'adresse (5)	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	0,8	1,0	2,9	1,9	1,2	1,5	1,7	2,4	1,7
Logement détruit (6)	0,0	0,1	0,0	0,5	0,1	0,1	0,1	0,5	0,7	0,5	0,6	0,1	0,2	0,5	0,3
Autre (8)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	1 382	2 798	4 180	6 130	2 368	882	873	880	959	855	881	874	874	864	10 310
Taux de réponse des ménages ¹	99,0	99,7	99,5	99,7	99,1	100,0	99,8	100,0	99,5	99,6	99,7	100,0	99,5	99,6	99,6
Femmes éligibles															
Rempli (a)	98,0	99,1	98,7	98,8	97,9	98,9	98,9	99,5	98,0	99,0	99,5	99,7	98,5	100,0	98,8
Pas à la maison (b)	1,4	0,3	0,7	0,4	1,4	0,1	0,5	0,0	0,7	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,5
Refusé (c)	0,4	0,2	0,3	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1	0,3	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2
Partiellement rempli (d)	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Incapacité (e)	0,2	0,3	0,3	0,7	0,5	1,0	0,4	0,4	0,7	0,3	0,3	0,3	1,0	0,0	0,5
Autre (f)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 847	3 416	5 263	5 629	2 885	792	1 044	923	958	875	865	796	1 027	727	10 892
Taux de réponse des femmes ²	98,0	99,1	98,7	98,8	97,9	98,9	98,9	99,5	98,0	99,0	99,5	99,7	98,5	100,0	98,8
Taux de réponse global ³	97,0	98,8	98,2	98,5	97,0	98,9	98,7	99,5	97,5	98,6	99,2	99,7	98,1	99,6	98,4

¹ A la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * (1)}{(1) + (2) + (4)}$$

² A la suite du classement des femmes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête femme (TRF) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * (a)}{(a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f)}$$

³ Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit : TRG = TRM * TRF/100

Tableau A.6 Résultats de l'enquête auprès des ménages et auprès des hommes

Répartition (en %) des ménages sélectionnés pour l'enquête homme et des hommes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des hommes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Résultat des interviews	Milieu de résidence				Région administrative										
	Aire Métro- politaine	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ouest (sans Aire Métrop.)	Sud- Est	Nord	Nord- Est	Artibo- nite	Centre	Sud	Grande- Anse	Nord- Ouest	Nippes	Ensemble
Ménages sélectionnés															
Remplis (1)	95,1	97,6	96,7	96,2	95,4	97,5	98,4	96,1	92,8	95,8	97,7	98,4	97,7	96,3	96,4
Ménage présent mais pas d'enquête disponible (2)	0,6	0,3	0,4	0,2	0,5	0,0	0,2	0,0	0,8	0,2	0,0	0,0	0,2	0,5	0,3
Ménage absent (3)	1,7	0,4	0,9	0,9	1,8	0,7	0,2	1,6	1,9	1,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,9
Refusé (4)	0,7	0,1	0,3	0,0	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1
Logement vide/pas de logement à l'adresse (5)	1,9	1,5	1,6	2,0	1,7	1,6	0,9	1,6	3,2	2,1	1,8	1,4	1,6	2,8	1,8
Logement détruit (6)	0,0	0,1	0,0	0,6	0,2	0,2	0,2	0,7	1,1	0,5	0,2	0,2	0,0	0,5	0,4
Autre (8)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	692	1 391	2 083	3 056	1 183	440	436	441	472	426	438	437	434	432	5 139
Taux de réponse des ménages ¹	98,7	99,6	99,3	99,7	99,0	100,0	99,8	100,0	99,1	99,5	100,0	100,0	99,5	99,5	99,6
Hommes éligibles															
Rempli (a)	94,4	97,5	96,6	97,9	95,0	99,0	98,2	97,5	98,1	98,3	98,9	98,8	96,4	96,9	97,3
Pas à la maison (b)	4,2	1,0	2,0	0,9	3,7	0,2	0,2	0,7	0,4	1,5	0,0	0,2	1,8	1,3	1,4
Refusé (c)	1,0	0,9	0,9	0,4	0,9	0,2	0,7	1,4	0,2	0,0	0,9	0,6	0,7	0,3	0,6
Partiellement rempli (d)	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Incapacité (e)	0,3	0,5	0,5	0,7	0,4	0,2	0,9	0,2	1,1	0,2	0,2	0,4	1,1	1,6	0,6
Autre (f)	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'hommes	683	1 466	2 149	2 945	1 168	418	433	437	474	411	450	480	441	382	5 094
Taux de réponse des hommes ²	94,4	97,5	96,6	97,9	95,0	99,0	98,2	97,5	98,1	98,3	98,9	98,8	96,4	96,9	97,3
Taux de réponse global ³	93,2	97,2	95,9	97,6	94,1	99,0	97,9	97,5	97,2	97,8	98,9	98,8	95,9	96,4	96,9

¹ A la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * (1)}{(1) + (2) + (4)}$$

² A la suite du classement des hommes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête homme (TRH) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * (a)}{(a) + (b) + (c) + (d) + (e) + (f)}$$

³ Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit : TRG = TRM * TRH/100

Tableau A.7 Couverture du test de VIH/sida selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test de VIH/sida et interviewés selon qu'ils ont, ou non effectué le test en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique	Testé ¹	Refus	Absent(e) pour le test	Autre/ ND ²	Total	Effectif
FEMMES						
État matrimonial						
Célibataire	98,6	1,4	0,0	0,0	100,0	1 697
En union	98,8	1,2	0,0	0,0	100,0	3 114
Divorcée ou séparée	98,2	1,8	0,0	0,0	100,0	384
Veuve	99,0	1,0	0,0	0,0	100,0	105
A déjà eu des rapports sexuels						
Oui	98,7	1,3	0,0	0,0	100,0	4 214
Non	98,7	1,3	0,0	0,0	100,0	1 082
ND	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	4
Ensemble	98,7	1,3	0,0	0,0	100,0	5 300
HOMMES						
État matrimonial						
Célibataire	97,8	1,8	0,2	0,2	100,0	2 297
En union	97,1	2,4	0,5	0,0	100,0	2 363
Divorcé ou séparé	96,5	2,3	0,8	0,4	100,0	259
Veuve	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	39
A déjà eu des rapports sexuels						
Oui	97,2	2,3	0,4	0,1	100,0	4 328
Non	99,2	0,7	0,2	0,0	100,0	610
ND	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	20
Ensemble	97,4	2,1	0,3	0,1	100,0	4 958

¹ Comprend les échantillons de sang qui ont été testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat final (positif, négatif ou indéterminé).

² Comprend les problèmes techniques sur le terrain, les échantillons perdus, les problèmes techniques au niveau du laboratoire, etc.

Tableau A.8.1 Couverture du test de VIH/sida parmi les femmes interviewées qui ont déjà eu des rapports sexuels

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans éligibles pour le test de VIH/sida, interviewées et qui ont déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont, ou non effectué le test en fonction de certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique du comportement sexuel	Testée ¹	Refus	Absente pour le test	Total	Effectif non pondéré
Âge aux premiers rapports sexuels					
<16	99,1	0,9	0,0	100,0	1 497
16-17	99,1	0,9	0,0	100,0	996
18-19	98,0	1,8	0,1	100,0	818
20 ans ou +	98,1	1,9	0,0	100,0	892
ND	90,9	9,1	0,0	100,0	11
Rapports sexuels avec partenaire extraconjugal/ non cohabitant au cours des 12 derniers mois					
A eu des rapports sexuels à hauts risques	98,4	1,5	0,1	100,0	1 022
A eu des rapports sexuels, mais pas à hauts risques	98,8	1,2	0,0	100,0	2 589
Pas de rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	98,3	1,7	0,0	100,0	603
Nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois					
0	98,3	1,7	0,0	100,0	603
1	98,7	1,3	0,0	100,0	3 546
2	100,0	0,0	0,0	100,0	59
3 ou +	100,0	0,0	0,0	100,0	6
Nombre de partenaires à hauts risques au cours des 12 derniers mois					
0	98,7	1,3	0,0	100,0	3 192
1	98,4	1,5	0,1	100,0	988
2	100,0	0,0	0,0	100,0	28
3 ou +	100,0	0,0	0,0	100,0	6
Ensemble	98,7	1,3	0,0	100,0	4 214

¹ Comprend les échantillons de sang qui ont été testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat final (positif, négatif ou indéterminé).

Tableau A.8.2 Couverture du test de VIH/sida parmi les hommes interviewés qui ont déjà eu des rapports sexuels

Répartition (en %) des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test de VIH/sida, interviewés et qui ont déjà eu des rapports sexuels selon qu'ils ont, ou non effectué le test en fonction de certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Caractéristique du comportement sexuel	Testé ¹	Refus	Absent pour le test	Autre/ND ²	Total	Effectif non pondéré
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	96,9	2,7	0,3	0,0	100,0	2 296
16-17	97,2	2,1	0,3	0,3	100,0	864
18-19	98,2	1,5	0,3	0,0	100,0	608
20 ans ou +	97,1	2,0	0,5	0,4	100,0	558
ND	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2
Rapports sexuels avec partenaire extraconjugal/ non cohabitant au cours des 12 derniers mois						
A eu des rapports sexuels à hauts risques	97,0	2,3	0,5	0,2	100,0	2 176
A eu des rapports sexuels, mais pas à hauts risques	97,4	2,3	0,2	0,1	100,0	1 713
Pas de rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	97,3	2,3	0,2	0,2	100,0	439
Nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois						
0	97,3	2,3	0,2	0,2	100,0	438
1	97,4	2,2	0,3	0,1	100,0	2 826
2	96,7	2,5	0,6	0,1	100,0	828
3 ou +	96,0	3,5	0,4	0,0	100,0	227
ND	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	9
Nombre de partenaires à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
0	97,4	2,3	0,2	0,1	100,0	2 152
1	97,2	2,0	0,6	0,2	100,0	1 515
2	97,0	2,6	0,2	0,2	100,0	493
3 ou +	94,6	4,8	0,6	0,0	100,0	168
Ensemble	97,2	2,3	0,4	0,1	100,0	4 328

¹ Comprend les échantillons de sang qui ont été testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat final (positif, négatif ou indéterminé).

² Comprend les problèmes techniques sur le terrain, les échantillons perdus, les problèmes techniques au niveau du laboratoire, etc.

Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs: les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêtée, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en oeuvre de l'EMMUS-IV, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EMMUS-IV n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne peut pas être mesurée exactement, elle peut cependant être estimée à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux), elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels nous considérons que se trouve la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve dans les limites de sa valeur estimée à plus ou moins deux fois son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EMMUS-IV étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Le module « erreurs de sondage » du logiciel ISSA a été utilisé pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Ce module utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes tels que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon. La variance de r est estimée par:

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ et } z_h = y_h - rx_h$$

où h représente la strate qui va de 1 à H ,
 m_h est le nombre total de grappes tirées dans la strate h ,
 y_{hi} est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h ,
 x_{hi} est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h , et
 f est le taux global de sondage qui est négligeable.

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut *une* grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des sous-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EMMUS-IV, il y a 339 grappes non vides. Par conséquent, 339 sous-échantillons ont été créés. La variance d'un taux r est calculée de la façon suivante :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 339 grappes,
 $r_{(i)}$ est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 338 grappes ($i^{\text{ème}}$ grappe exclue),
 k est le nombre total de grappes.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace au point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EMMUS-IV ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés dans cette annexe pour Haiti, pour l'Aire Métropolitaine, pour le reste du milieu urbain, pour le milieu urbain et le milieu rural, et pour chacune des dix régions statistiques. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.16 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % ($M \pm 2ET$) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1). Dans le cas de l'indice synthétique de fécondité, le nombre de cas non pondérés n'est pas pertinent, car la valeur non pondérée de femmes-années d'exposition au risque de grossesse n'est pas connue.

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable *Enfants nés vivants*, l'EMMUS-IV a donné un nombre moyen d'enfants nés vivants de 2,224 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,053 enfants. Dans 95 % des échantillons de taille et de caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre $2,224 - 2 \times 0,053$ et $2,224 + 2 \times 0,053$, soit 2,118 et 2,331.

Les erreurs de sondage ont été analysées pour l'échantillon national de femmes et pour deux groupes d'estimations : (1) moyennes et proportions, et (2) taux démographiques. Les erreurs relatives (ET/M) des moyennes et proportions se situent entre 0,0 % et 11,4 % avec une moyenne de 4,1 %. En général, les erreurs relatives de la plupart des estimations pour l'ensemble du pays sont faibles, sauf dans les cas de très faibles proportions. L'erreur relative de l'indice de fécondité est assez faible 3,7 %. Cependant, pour les taux de mortalité, l'erreur relative moyenne est plus élevée 8,8 %.

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,68 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,68 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, EMMUS-IV Haiti 2005-2006

Variable	Estimation	Population de base
FEMMES		
Milieu urbain	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Alphabétisée	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Sans instruction	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Instruction post-primaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	Proportion	Tous les enfants 6-11
Jamais mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Mariée (en union) avant 20 ans	Proportion	Femmes 20-49
Enfants nés vivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants des femmes 40-49	Moyenne	Femmes 40-49
Connait une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
A utilisé une méthode	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement le condom	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement les injection	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la stérilisation féminine	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise actuellement la continence périodique	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Utilise source publique	Proportion	Utilisatrices de méthodes modernes
Ne veut plus d'enfants	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Veut retarder d'au moins 2 ans	Proportion	Femmes actuellement mariées (en union) 15-49
Nombre idéal d'enfants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Mères a reçu injection antitétanique	Proportion	Dernières naissances dans les 5 dernières années
Mèresa reçu injection antitétanique complète	Proportion	Dernières naissances dans les 5 dernières années
Mères a reçu assistance médicale à l'accouchement	Proportion	Naissances dans les 5 dernières années
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
A reçu traitement SRO	Proportion	Enfants avec diarrhée les 2 dernières semaines
Ayant un carnet de santé qui a été vu	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination BCG	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination polio (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination rougeole	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Vacciné contre toutes les maladies	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Poids pour taille (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Taille pour âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Poids pour âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Anémie chez les enfants	Proportion	Enfants de 6-59 mois
Anémie chez les femmes	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Indice de masse corporelle inférieur à 18,5	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infantile ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité juvénile ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infanto juvénile ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité post-néonatale ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Taux de mortalité maternelle (0-6 ans avant l'enquête) ²	Taux	Toutes les femmes 15-49
Prévalence du VIH	Proportion	Toutes les femmes 15-49 testées
HOMMES		
Milieu urbain	Proportion	Tous les hommes 15-59
Alphabétisé	Proportion	Tous les hommes 15-59
Sans instruction	Proportion	Tous les hommes 15-59
Instruction post-primaire ou plus	Proportion	Tous les hommes 15-59
Jamais marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-59
Actuellement marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-59
Prévalence du VIH	Proportion	Tous les hommes 15-59 testés
HOMMES ET FEMMES		
Prévalence du VIH (15-49)	Proportion	Tous les hommes et femmes 15-49 testés

¹ 5 dernières années pour le taux national, et 10 dernières années pour le taux régional.

² Le taux de mortalité maternelle n'est calculé que pour l'échantillon national.

Tableau B.2 Erreurs de sondage - Echantillon National, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
			FEMMES					
Milieu urbain	0,465	0,015	10757	10757	3,152	0,033	0,435	0,496
Alphabétisée	0,653	0,010	10757	10757	2,187	0,015	0,633	0,673
Sans instruction	0,202	0,009	10757	10757	2,390	0,046	0,183	0,220
Instruction post-primaire ou plus	0,375	0,012	10757	10757	2,571	0,032	0,351	0,399
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,496	0,011	7769	7460	1,715	0,022	0,474	0,519
Jamais mariée (en union)	0,321	0,009	10757	10757	2,060	0,029	0,303	0,340
Actuellement mariée (en union)	0,588	0,009	10757	10757	1,792	0,014	0,571	0,605
Mariée avant âge de 20 ans	0,469	0,011	8016	8056	1,956	0,023	0,448	0,491
Actuellement enceinte	0,061	0,003	10757	10757	1,279	0,048	0,055	0,067
Enfants nés vivants	2,224	0,053	10757	10757	2,034	0,024	2,118	2,331
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,464	0,111	1924	1879	1,607	0,020	5,242	5,686
Enfants survivants	1,923	0,046	10757	10757	2,053	0,024	1,831	2,015
Connaît une méthode contraceptive	0,999	0,000	6376	6323	1,303	0,000	0,999	1,000
A utilisé une méthode	0,676	0,010	6376	6323	1,625	0,014	0,657	0,695
Utilise actuellement une méthode	0,320	0,009	6376	6323	1,484	0,027	0,303	0,338
Utilise actuellement la pilule	0,033	0,003	6376	6323	1,138	0,077	0,028	0,039
Utilise actuellement le condom	0,053	0,004	6376	6323	1,384	0,073	0,046	0,061
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,021	0,002	6376	6323	1,173	0,100	0,017	0,026
Utilise actuellement les injections	0,110	0,005	6376	6323	1,324	0,047	0,100	0,121
Utilise actuellement la contenance périodique	0,024	0,002	6376	6323	1,257	0,101	0,019	0,029
Utilise une source du secteur publique	0,227	0,018	1798	1848	1,781	0,077	0,192	0,262
Ne veut plus d'enfants	0,517	0,009	6376	6323	1,391	0,017	0,499	0,534
Veut retarder au moins 2 ans	0,304	0,007	6376	6323	1,251	0,024	0,289	0,318
Nombre idéal d'enfants	3,033	0,034	10746	10745	2,507	0,011	2,965	3,102
Mère a reçu injections antitétaniques	0,740	0,011	4237	4074	1,568	0,015	0,718	0,761
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,635	0,012	4237	4074	1,610	0,019	0,610	0,659
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,261	0,013	6015	5727	1,955	0,050	0,235	0,287
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,237	0,010	5596	5322	1,648	0,043	0,217	0,258
A reçu le traitement SRO	0,403	0,022	1217	1263	1,506	0,055	0,359	0,447
Ayant une carte de santé, vue	0,728	0,021	1186	1135	1,554	0,028	0,687	0,770
A reçu vaccination BCG	0,749	0,021	1186	1135	1,604	0,028	0,708	0,791
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,530	0,023	1186	1135	1,557	0,044	0,483	0,576
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,515	0,024	1186	1135	1,617	0,047	0,467	0,563
A reçu vaccination rougeole	0,577	0,022	1186	1135	1,482	0,038	0,533	0,621
Vacciné contre toutes les maladies	0,413	0,024	1186	1135	1,600	0,057	0,366	0,460
Poids pour taille (-2ET)	0,091	0,010	2922	2841	1,797	0,114	0,070	0,112
Taille pour âge (-2ET)	0,238	0,010	2922	2841	1,112	0,042	0,218	0,258
Poids pour âge (-2ET)	0,222	0,011	2922	2841	1,286	0,050	0,199	0,244
Anémie chez les enfants	0,606	0,016	2664	2599	1,554	0,026	0,574	0,638
Anémie chez les femmes	0,458	0,012	5228	5235	1,686	0,025	0,435	0,481
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,155	0,007	4858	4897	1,375	0,046	0,141	0,169
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	3,972	0,126	na	45308	2,095	0,032	3,719	4,225
Quotient de mortalité néonatale (0-4 ans)	25,023	2,931	6045	5757	1,321	0,117	19,161	30,885
Quotient de mortalité post-néonatale (0-4 ans)	32,305	2,979	6051	5759	1,219	0,092	26,348	38,262
Quotient de mortalité infantile (0-4 ans)	57,328	4,047	6052	5761	1,223	0,071	49,233	65,422
Quotient de mortalité juvénile (0-4 ans)	30,692	3,151	6118	5820	1,267	0,103	24,389	36,995
Quotient de mortalité infanto juvénile (0-4 ans)	86,260	5,097	6126	5827	1,215	0,059	76,066	96,454
Taux de mortalité maternelle (0-6 ans)	630	75,5	na	na	na	0,120	479	781
Prévalence VIH (15-49)	0,023	0,002	5230	5230	1,111	0,100	0,019	0,028
HOMMES								
Milieu urbain	0,403	0,017	4958	4958	2,371	0,041	0,370	0,436
Alphabétisé	0,724	0,012	4958	4958	1,896	0,017	0,700	0,749
Sans instruction	0,160	0,009	4958	4958	1,690	0,055	0,142	0,178
Instruction post-primaire ou plus	0,414	0,016	4958	4958	2,269	0,038	0,382	0,446
Jamais marié (en union)	0,471	0,010	4958	4958	1,386	0,021	0,452	0,491
Actuellement marié (en union)	0,474	0,010	4958	4958	1,422	0,021	0,453	0,494
Prévalence VIH (15-49)	0,020	0,003	4265	4321	1,528	0,163	0,013	0,026
Prévalence VIH (15-59)	0,021	0,003	4831	4832	1,438	0,141	0,015	0,027
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,022	0,002	9495	9551	1,387	0,095	0,018	0,026
na = Non applicable								

Tableau B,3 Erreurs de sondage - Echantillon Urbain, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	5196	5005	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisée	0,810	0,008	5196	5005	1,488	0,010	0,794	0,826
Sans instruction	0,092	0,006	5196	5005	1,575	0,068	0,080	0,105
Instruction post-primaire ou plus	0,552	0,013	5196	5005	1,829	0,023	0,527	0,578
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,651	0,016	2780	2498	1,597	0,025	0,619	0,683
Jamais mariée (en union)	0,366	0,013	5196	5005	1,946	0,036	0,340	0,392
Actuellement mariée (en union)	0,533	0,011	5196	5005	1,546	0,020	0,512	0,554
Mariée avant âge de 20 ans	0,412	0,016	3845	3717	1,988	0,038	0,380	0,443
Actuellement enceinte	0,042	0,003	5196	5005	1,083	0,072	0,036	0,048
Enfants nés vivants	1,513	0,045	5196	5005	1,547	0,029	1,424	1,603
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4,169	0,122	768	695	1,280	0,029	3,926	4,413
Enfants survivants	1,350	0,040	5196	5005	1,576	0,030	1,270	1,431
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	2790	2667	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,731	0,013	2790	2667	1,555	0,018	0,705	0,757
Utilise actuellement une méthode	0,360	0,012	2790	2667	1,289	0,033	0,336	0,383
Utilise actuellement la pilule	0,034	0,004	2790	2667	1,218	0,123	0,026	0,042
Utilise actuellement le condom	0,092	0,008	2790	2667	1,396	0,083	0,077	0,108
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,021	0,003	2790	2667	1,127	0,146	0,015	0,027
Utilise actuellement les injections	0,117	0,008	2790	2667	1,333	0,069	0,101	0,133
Utilise actuellement la contenance périodique	0,034	0,004	2790	2667	1,268	0,128	0,025	0,043
Utilise une source du secteur publique	0,204	0,018	1025	954	1,457	0,090	0,167	0,240
Ne veut plus d'enfants	0,449	0,012	2790	2667	1,317	0,028	0,425	0,474
Veut retarder au moins 2 ans	0,348	0,011	2790	2667	1,268	0,033	0,325	0,371
Nombre idéal d'enfants	2,756	0,026	5195	5004	1,579	0,010	2,703	2,808
Mère a reçu injections antitétaniques	0,764	0,014	1643	1508	1,283	0,018	0,736	0,791
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,663	0,018	1643	1508	1,496	0,027	0,627	0,698
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,468	0,019	2144	1949	1,527	0,041	0,429	0,506
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,221	0,012	2022	1844	1,288	0,056	0,196	0,245
A reçu le traitement SRO	0,507	0,036	447	407	1,457	0,072	0,435	0,580
Ayant une carte de santé, vue	0,767	0,033	412	380	1,529	0,043	0,702	0,832
A reçu vaccination BCG	0,811	0,032	412	380	1,560	0,039	0,747	0,875
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,603	0,041	412	380	1,621	0,068	0,521	0,684
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,573	0,042	412	380	1,639	0,073	0,490	0,656
A reçu vaccination rougeole	0,619	0,036	412	380	1,444	0,058	0,548	0,691
Vacciné contre toutes les maladies	0,446	0,041	412	380	1,623	0,092	0,364	0,528
Poids pour taille (-2ET)	0,070	0,017	1009	943	2,115	0,247	0,035	0,104
Taille pour âge (-2ET)	0,151	0,015	1009	943	1,234	0,100	0,121	0,181
Poids pour âge (-2ET)	0,154	0,020	1009	943	1,594	0,127	0,115	0,193
Anémie chez les enfants	0,669	0,023	909	855	1,367	0,034	0,624	0,714
Anémie chez les femmes	0,509	0,019	2540	2475	1,957	0,038	0,470	0,547
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,119	0,011	2419	2379	1,714	0,094	0,097	0,141
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	2,826	0,124	na	20868	1,639	0,044	2,577	3,074
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	27,404	4,002	4252	3813	1,469	0,146	19,399	35,408
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	30,149	2,931	4259	3818	1,026	0,097	24,287	36,011
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	57,553	4,894	4259	3818	1,262	0,085	47,765	67,341
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	21,646	3,000	4271	3829	1,178	0,139	15,647	27,646
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	77,953	6,140	4278	3834	1,356	0,079	65,674	90,233
Prévalence VIH (15-49)	0,027	0,003	2540	2499	1,061	0,126	0,020	0,034
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	2075	1999	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,888	0,011	2075	1999	1,549	0,012	0,867	0,910
Sans instruction	0,057	0,007	2075	1999	1,366	0,122	0,043	0,071
Instruction post-primaire ou plus	0,655	0,018	2075	1999	1,693	0,027	0,620	0,691
Jamais marié (en union)	0,505	0,015	2075	1999	1,406	0,031	0,474	0,536
Actuellement marié (en union)	0,441	0,014	2075	1999	1,245	0,031	0,414	0,469
Prévalence VIH (15-49)	0,018	0,003	1842	1840	1,137	0,192	0,011	0,025
Prévalence VIH (15-59)	0,019	0,003	1992	1957	1,145	0,181	0,012	0,026
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,023	0,003	4382	4339	1,201	0,116	0,018	0,029

na = Non applicable

Tableau B.4 Erreurs de sondage – Echantillon Rural, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	5561	5752	na	na	0,000	0,000
Alphabétisée	0,517	0,018	5561	5752	2,738	0,035	0,480	0,554
Sans instruction	0,297	0,018	5561	5752	2,873	0,059	0,262	0,332
Instruction post-primaire ou plus	0,221	0,019	5561	5752	3,477	0,088	0,182	0,259
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,418	0,014	4989	4961	1,816	0,034	0,390	0,447
Jamais mariée (en union)	0,282	0,013	5561	5752	2,174	0,047	0,256	0,308
Actuellement mariée (en union)	0,636	0,013	5561	5752	2,012	0,020	0,610	0,662
Mariée avant âge de 20 ans	0,519	0,014	4171	4340	1,871	0,028	0,490	0,548
Actuellement enceinte	0,077	0,005	5561	5752	1,381	0,064	0,068	0,087
Enfants nés vivants	2,843	0,099	5561	5752	2,434	0,035	2,644	3,041
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,224	0,150	1156	1185	1,708	0,024	5,924	6,524
Enfants survivants	2,421	0,084	5561	5752	2,440	0,035	2,252	2,590
Connait une méthode contraceptive	0,999	0,001	3586	3656	1,299	0,001	0,998	1,000
A utilisé une méthode	0,637	0,013	3586	3656	1,676	0,021	0,610	0,663
Utilise actuellement une méthode	0,292	0,013	3586	3656	1,677	0,044	0,266	0,317
Utilise actuellement la pilule	0,033	0,003	3586	3656	1,081	0,098	0,027	0,039
Utilise actuellement le condom	0,025	0,004	3586	3656	1,521	0,159	0,017	0,033
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,022	0,003	3586	3656	1,201	0,135	0,016	0,028
Utilise actuellement les injections	0,105	0,007	3586	3656	1,336	0,065	0,091	0,119
Utilise actuellement la continence périodique	0,016	0,002	3586	3656	1,165	0,151	0,011	0,021
Utilise une source du secteur publique	0,252	0,031	773	894	1,999	0,124	0,190	0,315
Ne veut plus d'enfants	0,566	0,012	3586	3656	1,443	0,021	0,542	0,590
Veut retarder au moins 2 ans	0,271	0,009	3586	3656	1,225	0,034	0,253	0,289
Nombre idéal d'enfants	3,275	0,064	5551	5741	3,085	0,020	3,147	3,404
Mère a reçu injections antitétaniques	0,726	0,015	2594	2566	1,665	0,021	0,696	0,756
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,618	0,016	2594	2566	1,648	0,026	0,586	0,650
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,154	0,016	3871	3778	2,378	0,103	0,122	0,186
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,246	0,014	3574	3478	1,752	0,057	0,218	0,274
A reçu le traitement SRO	0,353	0,027	770	856	1,504	0,076	0,300	0,407
A Ayant une carte de santé, vue	0,709	0,027	774	756	1,568	0,037	0,656	0,762
A reçu vaccination BCG	0,719	0,027	774	756	1,603	0,037	0,665	0,772
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,493	0,029	774	756	1,551	0,059	0,435	0,551
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,486	0,030	774	756	1,615	0,062	0,426	0,546
A reçu vaccination rougeole	0,555	0,028	774	756	1,498	0,050	0,500	0,611
Vacciné contre toutes les maladies	0,397	0,029	774	756	1,587	0,073	0,339	0,455
Poids pour taille (-2ET)	0,102	0,013	1913	1898	1,693	0,129	0,076	0,128
Taille pour âge (-2ET)	0,281	0,013	1913	1898	1,123	0,048	0,255	0,308
Poids pour âge (-2ET)	0,255	0,014	1913	1898	1,215	0,055	0,227	0,283
Anémie chez les enfants	0,575	0,020	1755	1744	1,580	0,036	0,534	0,616
Anémie chez les femmes	0,412	0,013	2688	2760	1,318	0,030	0,387	0,437
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,189	0,009	2439	2517	1,108	0,047	0,171	0,206
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,958	0,182	na	24789	2,069	0,037	4,594	5,322
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	31,753	4,011	7690	7651	1,677	0,126	23,732	39,774
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	44,252	3,284	7703	7665	1,255	0,074	37,685	50,819
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	76,005	5,559	7704	7667	1,591	0,073	64,888	87,122
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	41,198	3,600	7744	7705	1,361	0,087	33,998	48,398
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	114,072	7,111	7759	7723	1,651	0,062	99,849	128,294
Prévalence VIH (15-49)	0,020	0,003	2690	2731	1,155	0,158	0,014	0,026
HOMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	2883	2959	na	na	0,000	0,000
Alphabétisé	0,614	0,016	2883	2959	1,802	0,027	0,581	0,647
Sans instruction	0,230	0,013	2883	2959	1,634	0,056	0,204	0,255
Instruction post-primaire ou plus	0,250	0,019	2883	2959	2,343	0,075	0,213	0,288
Jamais marié (en union)	0,449	0,013	2883	2959	1,351	0,028	0,424	0,474
Actuellement marié (en union)	0,495	0,014	2883	2959	1,519	0,029	0,467	0,524
Prévalence VIH (15-49)	0,021	0,005	2423	2481	1,713	0,236	0,011	0,031
Prévalence VIH (15-59)	0,022	0,004	2839	2875	1,573	0,197	0,013	0,031
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,020	0,003	5113	5212	1,540	0,149	0,014	0,027
na = Non applicable								

Tableau B.5 Erreurs de sondage - Echantillon Aire Métropolitaine, EMMUS-IV 2005-2006,

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1810	2773	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisée	0,846	0,010	1810	2773	1,207	0,012	0,826	0,867
Sans instruction	0,072	0,007	1810	2773	1,196	0,101	0,057	0,086
Instruction post-primaire ou plus	0,616	0,015	1810	2773	1,352	0,025	0,585	0,647
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,673	0,023	759	1188	1,214	0,034	0,627	0,718
Jamais mariée (en union)	0,369	0,018	1810	2773	1,545	0,048	0,334	0,404
Actuellement mariée (en union)	0,531	0,014	1810	2773	1,230	0,027	0,502	0,560
Mariée avant âge de 20 ans	0,395	0,022	1363	2087	1,677	0,056	0,351	0,440
Actuellement enceinte	0,033	0,004	1810	2773	0,887	0,113	0,026	0,041
Enfants nés vivants	1,283	0,046	1810	2773	1,100	0,036	1,190	1,376
Enfants nés vivants des femmes 40-49	3,472	0,131	242	366	0,903	0,038	3,210	3,733
Enfants survivants	1,169	0,045	1810	2773	1,181	0,039	1,078	1,259
Connait une méthode contraceptive	1,000	0,000	969	1473	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,692	0,022	969	1473	1,481	0,032	0,648	0,736
Utilise actuellement une méthode	0,352	0,016	969	1473	1,046	0,046	0,320	0,384
Utilise actuellement la pilule	0,033	0,006	969	1473	1,042	0,182	0,021	0,045
Utilise actuellement le condom	0,116	0,012	969	1473	1,135	0,101	0,092	0,139
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,016	0,005	969	1473	1,135	0,282	0,007	0,026
Utilise actuellement les injections	0,091	0,011	969	1473	1,146	0,116	0,070	0,113
Utilise actuellement la continence périodique	0,033	0,005	969	1473	0,952	0,165	0,022	0,044
Utilise une source du secteur publique	0,134	0,021	342	516	1,144	0,157	0,092	0,176
Ne veut plus d'enfants	0,430	0,018	969	1473	1,108	0,041	0,394	0,465
Veut retarder au moins 2 ans	0,354	0,017	969	1473	1,118	0,049	0,320	0,388
Nombre idéal d'enfants	2,579	0,031	1810	2773	1,232	0,012	2,516	2,642
Mère a reçu injections antitétaniques	0,703	0,019	487	737	0,934	0,028	0,664	0,742
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,612	0,026	487	737	1,173	0,043	0,560	0,665
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,500	0,034	619	938	1,493	0,068	0,432	0,569
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,167	0,016	596	901	1,059	0,095	0,135	0,198
A reçu le traitement SRO	0,528	0,066	100	150	1,301	0,125	0,396	0,661
Ayant une carte de santé, vue	0,747	0,059	112	171	1,432	0,079	0,628	0,866
A reçu vaccination BCG	0,741	0,055	112	171	1,267	0,075	0,630	0,851
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,602	0,060	112	171	1,258	0,100	0,482	0,722
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,568	0,056	112	171	1,174	0,099	0,455	0,680
A reçu vaccination rougeole	0,598	0,065	112	171	1,374	0,109	0,467	0,728
Vacciné contre toutes les maladies	0,408	0,057	112	171	1,199	0,139	0,295	0,521
Poids pour taille (-2ET)	0,049	0,015	305	460	1,228	0,313	0,018	0,079
Taille pour âge (-2ET)	0,125	0,020	305	460	0,927	0,159	0,085	0,165
Poids pour âge (-2ET)	0,102	0,017	305	460	0,873	0,169	0,067	0,136
Anémie chez les enfants	0,671	0,035	277	415	1,181	0,052	0,602	0,740
Anémie chez les femmes	0,517	0,029	898	1404	1,786	0,057	0,458	0,576
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,107	0,012	874	1370	1,185	0,115	0,082	0,131
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	2,424	0,140	na	11397	1,297	0,058	2,144	2,704
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	21,484	4,511	1240	1861	1,108	0,210	12,462	30,505
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	26,051	4,280	1241	1862	0,892	0,164	17,492	34,610
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	47,534	6,281	1241	1862	0,999	0,132	34,972	60,096
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	12,326	4,531	1244	1867	1,253	0,368	3,263	21,388
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	59,274	7,818	1245	1868	1,077	0,132	43,637	74,911
Prévalence VIH (15-49)	0,025	0,005	898	1423	0,922	0,188	0,016	0,035
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	645	1059	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,931	0,015	645	1059	1,462	0,016	0,902	0,960
Sans instruction	0,037	0,009	645	1059	1,282	0,259	0,018	0,056
Instruction post-primaire ou plus	0,732	0,024	645	1059	1,368	0,033	0,684	0,780
Jamais marié (en union)	0,488	0,024	645	1059	1,203	0,049	0,440	0,535
Actuellement marié (en union)	0,455	0,021	645	1059	1,047	0,045	0,414	0,496
Prévalence VIH (15-49)	0,013	0,004	584	997	0,913	0,316	0,005	0,021
Prévalence VIH (15-59)	0,016	0,005	612	1040	0,972	0,299	0,006	0,025
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,020	0,003	1482	2420	0,953	0,168	0,013	0,027

na = Non applicable

Tableau B.6 Erreurs de sondage - Echantillon Autres Villes, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	3386	2232	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisée	0,765	0,013	3386	2232	1,784	0,017	0,739	0,791
Sans instruction	0,118	0,010	3386	2232	1,864	0,087	0,098	0,139
Instruction post-primaire ou plus	0,473	0,019	3386	2232	2,171	0,039	0,435	0,510
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,631	0,022	2021	1310	1,919	0,035	0,587	0,675
Jamais mariée (en union)	0,363	0,019	3386	2232	2,348	0,053	0,324	0,402
Actuellement mariée (en union)	0,535	0,016	3386	2232	1,861	0,030	0,503	0,567
Mariée avant âge de 20 ans	0,433	0,022	2482	1630	2,237	0,051	0,389	0,478
Actuellement enceinte	0,052	0,005	3386	2232	1,254	0,092	0,043	0,062
Enfants nés vivants	1,800	0,080	3386	2232	1,968	0,044	1,640	1,960
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4,944	0,177	526	329	1,440	0,036	4,591	5,297
Enfants survivants	1,576	0,068	3386	2232	1,932	0,043	1,441	1,712
Connait une méthode contraceptive	1,000	0,000	1821	1194	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,779	0,011	1821	1194	1,144	0,014	0,756	0,801
Utilise actuellement une méthode	0,369	0,017	1821	1194	1,488	0,046	0,335	0,402
Utilise actuellement la pilule	0,035	0,006	1821	1194	1,320	0,161	0,024	0,047
Utilise actuellement le condom	0,063	0,010	1821	1194	1,687	0,152	0,044	0,083
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,026	0,004	1821	1194	0,988	0,141	0,019	0,034
Utilise actuellement les injections	0,149	0,012	1821	1194	1,477	0,083	0,124	0,174
Utilise actuellement la continence périodique	0,035	0,007	1821	1194	1,619	0,199	0,021	0,049
Utilise une source du secteur publique	0,286	0,033	683	438	1,930	0,117	0,219	0,352
Ne veut plus d'enfants	0,474	0,017	1821	1194	1,472	0,036	0,439	0,508
Veut retarder au moins 2 ans	0,340	0,014	1821	1194	1,280	0,042	0,312	0,369
Nombre idéal d'enfants	2,975	0,044	3385	2231	1,959	0,015	2,887	3,062
Mère a reçu injections antitétaniques	0,821	0,019	1156	771	1,735	0,024	0,782	0,860
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,711	0,025	1156	771	1,864	0,035	0,661	0,760
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,437	0,018	1525	1012	1,300	0,042	0,400	0,474
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,273	0,018	1426	944	1,493	0,066	0,237	0,309
A reçu le traitement SRO	0,495	0,043	347	257	1,621	0,086	0,410	0,580
Ayant une carte de santé, vue	0,784	0,034	300	209	1,456	0,043	0,716	0,851
A reçu vaccination BCG	0,868	0,031	300	209	1,618	0,035	0,807	0,930
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,603	0,056	300	209	1,994	0,092	0,492	0,714
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,578	0,060	300	209	2,126	0,104	0,458	0,697
A reçu vaccination rougeole	0,637	0,037	300	209	1,345	0,057	0,564	0,710
Vacciné contre toutes les maladies	0,478	0,058	300	209	2,062	0,122	0,361	0,594
Poids pour taille (-2ET)	0,090	0,030	704	482	2,832	0,336	0,029	0,150
Taille pour âge (-2ET)	0,176	0,021	704	482	1,446	0,120	0,134	0,218
Poids pour âge (-2ET)	0,204	0,034	704	482	2,187	0,167	0,136	0,272
Anémie chez les enfants	0,668	0,029	632	441	1,486	0,044	0,609	0,726
Anémie chez les femmes	0,499	0,022	1642	1071	1,773	0,044	0,455	0,543
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,135	0,020	1545	1009	2,323	0,150	0,095	0,176
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	3,343	0,190	na	9868	1,864	0,057	2,964	3,722
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	33,025	6,373	3012	1953	1,778	0,193	20,279	45,770
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	34,031	3,960	3018	1956	1,139	0,116	26,111	41,951
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	67,056	7,036	3018	1956	1,446	0,105	52,984	81,128
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	30,624	3,356	3027	1962	1,005	0,110	23,912	37,337
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	95,627	8,261	3033	1966	1,471	0,086	79,104	112,149
Prévalence VIH (15-49)	0,029	0,005	1642	1076	1,138	0,163	0,020	0,039
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1430	940	na	0,000	1,000	1,000
Alphabétisé	0,840	0,014	1430	940	1,457	0,017	0,812	0,868
Sans instruction	0,079	0,010	1430	940	1,352	0,122	0,060	0,099
Instruction post-primaire ou plus	0,569	0,019	1430	940	1,451	0,033	0,531	0,607
Jamais marié (en union)	0,524	0,019	1430	940	1,475	0,037	0,485	0,563
Actuellement marié (en union)	0,426	0,017	1430	940	1,333	0,041	0,391	0,461
Prévalence VIH (15-49)	0,024	0,006	1258	843	1,325	0,237	0,013	0,035
Prévalence VIH (15-59)	0,024	0,005	1380	917	1,266	0,219	0,013	0,034
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,027	0,004	2900	1919	1,447	0,162	0,018	0,036

na = Non applicable

Tableau B,7 Erreurs de sondage - Echantillon Ouest (sans Aire Métro.), EMMUS-IV 2005-2006,

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,113	0,013	1014	1808	1,337	0,118	0,086	0,140
Alphabétisée	0,610	0,037	1014	1808	2,391	0,060	0,537	0,683
Sans instruction	0,228	0,036	1014	1808	2,707	0,156	0,157	0,299
Instruction post-primaire ou plus	0,366	0,043	1014	1808	2,823	0,117	0,281	0,452
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,481	0,031	709	1274	1,505	0,065	0,418	0,543
Jamais mariée (en union)	0,323	0,025	1014	1808	1,700	0,077	0,273	0,372
Actuellement mariée (en union)	0,577	0,028	1014	1808	1,789	0,048	0,521	0,632
Mariée avant âge de 20 ans	0,484	0,025	767	1368	1,367	0,051	0,434	0,533
Actuellement enceinte	0,050	0,010	1014	1808	1,420	0,194	0,031	0,070
Enfants nés vivants	2,329	0,220	1014	1808	2,444	0,094	1,889	2,768
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,762	0,434	183	338	1,787	0,075	4,895	6,630
Enfants survivants	1,947	0,195	1014	1808	2,614	0,100	1,557	2,338
Connait une méthode contraceptive	1,000	0,000	602	1042	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,654	0,027	602	1042	1,373	0,041	0,601	0,708
Utilise actuellement une méthode	0,314	0,025	602	1042	1,320	0,080	0,264	0,364
Utilise actuellement la pilule	0,041	0,006	602	1042	0,707	0,140	0,029	0,052
Utilise actuellement le condom	0,030	0,009	602	1042	1,225	0,283	0,013	0,047
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,025	0,007	602	1042	1,111	0,282	0,011	0,039
Utilise actuellement les injections	0,109	0,013	602	1042	1,031	0,120	0,082	0,135
Utilise actuellement la continence périodique	0,020	0,007	602	1042	1,228	0,348	0,006	0,034
Utilise une source du secteur publique	0,149	0,049	149	297	1,685	0,331	0,050	0,248
Ne veut plus d'enfants	0,501	0,027	602	1042	1,348	0,055	0,446	0,556
Veut retarder au moins 2 ans	0,291	0,021	602	1042	1,159	0,074	0,248	0,334
Nombre idéal d'enfants	3,031	0,149	1014	1808	3,203	0,049	2,734	3,329
Mère a reçu injections antitétaniques	0,697	0,026	402	688	1,094	0,037	0,646	0,748
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,580	0,033	402	688	1,311	0,057	0,514	0,646
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,259	0,047	581	982	2,215	0,181	0,166	0,353
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,189	0,022	523	877	1,163	0,116	0,145	0,232
A reçu le traitement SRO	0,391	0,070	94	165	1,320	0,180	0,251	0,532
Ayant une carte de santé, vue	0,651	0,078	108	187	1,678	0,120	0,495	0,807
A reçu vaccination BCG	0,703	0,072	108	187	1,609	0,102	0,559	0,846
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,368	0,064	108	187	1,361	0,174	0,240	0,496
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,346	0,068	108	187	1,460	0,196	0,211	0,482
A reçu vaccination rougeole	0,441	0,070	108	187	1,452	0,159	0,301	0,582
Vacciné contre toutes les maladies	0,314	0,067	108	187	1,482	0,214	0,180	0,448
Poids pour taille (-2ET)	0,089	0,025	264	467	1,365	0,280	0,039	0,139
Taille pour âge (-2ET)	0,198	0,029	264	467	1,042	0,146	0,140	0,256
Poids pour âge (-2ET)	0,181	0,028	264	467	1,117	0,156	0,125	0,238
Anémie chez les enfants	0,540	0,058	243	435	1,638	0,108	0,424	0,656
Anémie chez les femmes	0,447	0,024	474	850	1,062	0,054	0,399	0,495
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,136	0,016	452	808	1,007	0,119	0,104	0,169
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,008	0,352	na	7714	1,823	0,088	3,303	4,712
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	53,122	12,507	1170	2028	1,507	0,235	28,109	78,135
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	47,460	8,078	1173	2030	1,139	0,170	31,304	63,616
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	100,582	16,614	1174	2033	1,525	0,165	67,354	133,810
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	35,486	7,448	1175	2037	1,199	0,210	20,591	50,381
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	132,499	19,357	1180	2044	1,538	0,146	93,785	171,213
Prévalence VIH (15-49)	0,024	0,008	476	849	1,086	0,317	0,009	0,039
HOMMES								
Milieu urbain	0,108	0,017	465	844	1,196	0,160	0,073	0,142
Alphabétisé	0,706	0,036	465	844	1,720	0,052	0,633	0,778
Sans instruction	0,188	0,028	465	844	1,569	0,151	0,131	0,245
Instruction post-primaire ou plus	0,427	0,049	465	844	2,141	0,115	0,329	0,525
Jamais marié (en union)	0,550	0,024	465	844	1,061	0,045	0,501	0,599
Actuellement marié (en union)	0,403	0,033	465	844	1,433	0,081	0,338	0,468
Prévalence VIH (15-49)	0,024	0,013	396	732	1,764	0,557	0,000	0,051
Prévalence VIH (15-59)	0,028	0,012	443	816	1,509	0,419	0,005	0,052
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,024	0,007	872	1581	1,415	0,303	0,009	0,039
na = Non applicable								

Tableau B.8 Erreurs de sondage - Echantillon Sud-Est, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,212	0,020	783	487	1,359	0,094	0,172	0,251
Alphabétisée	0,578	0,031	783	487	1,764	0,054	0,516	0,640
Sans instruction	0,279	0,035	783	487	2,190	0,126	0,209	0,349
Instruction post-primaire ou plus	0,272	0,031	783	487	1,934	0,113	0,211	0,334
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,438	0,031	668	448	1,526	0,071	0,376	0,501
Jamais mariée (en union)	0,323	0,020	783	487	1,219	0,063	0,283	0,364
Actuellement mariée (en union)	0,609	0,022	783	487	1,272	0,036	0,565	0,653
Mariée avant âge de 20 ans	0,429	0,028	569	356	1,362	0,066	0,373	0,486
Actuellement enceinte	0,071	0,009	783	487	0,977	0,127	0,053	0,089
Enfants nés vivants	2,662	0,130	783	487	1,182	0,049	2,401	2,923
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,960	0,177	160	104	0,684	0,030	5,606	6,314
Enfants survivants	2,340	0,121	783	487	1,264	0,052	2,099	2,582
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	466	297	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,560	0,060	466	297	2,594	0,107	0,440	0,679
Utilise actuellement une méthode	0,240	0,044	466	297	2,198	0,182	0,153	0,327
Utilise actuellement la pilule	0,025	0,007	466	297	0,986	0,285	0,011	0,039
Utilise actuellement le condom	0,023	0,012	466	297	1,744	0,523	0,000	0,048
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,006	0,004	466	297	1,073	0,619	0,000	0,014
Utilise actuellement les injections	0,063	0,013	466	297	1,149	0,205	0,037	0,089
Utilise actuellement la continence périodique	0,046	0,012	466	297	1,257	0,265	0,022	0,071
Utilise une source du secteur publique	0,347	0,081	83	46	1,547	0,234	0,184	0,510
Ne veut plus d'enfants	0,584	0,032	466	297	1,403	0,055	0,520	0,649
Veut retarder au moins 2 ans	0,272	0,029	466	297	1,388	0,105	0,214	0,329
Nombre idéal d'enfants	3,094	0,116	782	486	2,503	0,037	2,862	3,325
Mère a reçu injections antitétaniques	0,694	0,045	328	213	1,826	0,066	0,603	0,785
Mère reçue injections antitétaniques complètes	0,595	0,041	328	213	1,538	0,069	0,513	0,676
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,125	0,027	502	327	1,615	0,214	0,071	0,179
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,164	0,027	465	306	1,584	0,165	0,110	0,219
A reçu le traitement SRO	0,199	0,069	73	50	1,460	0,350	0,060	0,337
Ayant une carte de santé, vue	0,542	0,056	102	67	1,160	0,103	0,431	0,653
A reçu vaccination BCG	0,551	0,080	102	67	1,660	0,145	0,392	0,710
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,387	0,069	102	67	1,468	0,178	0,249	0,525
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,386	0,069	102	67	1,464	0,178	0,249	0,524
A reçu vaccination rougeole	0,450	0,071	102	67	1,483	0,158	0,308	0,592
Vacciné contre toutes les maladies	0,299	0,076	102	67	1,732	0,256	0,146	0,451
Poids pour taille (-2ET)	0,051	0,026	239	168	1,554	0,508	0,000	0,103
Taille pour âge (-2ET)	0,347	0,038	239	168	1,099	0,111	0,270	0,424
Poids pour âge (-2ET)	0,232	0,023	239	168	0,782	0,099	0,186	0,278
Anémie chez les enfants	0,438	0,041	222	156	1,157	0,095	0,355	0,520
Anémie chez les femmes	0,365	0,021	372	236	0,866	0,059	0,323	0,408
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,114	0,024	344	217	1,393	0,209	0,066	0,161
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	5,421	0,343	na	2353	1,339	0,063	4,735	6,106
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	20,427	5,544	987	642	1,118	0,271	9,340	31,514
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	38,974	4,873	989	643	0,746	0,125	29,228	48,720
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	59,400	6,860	989	643	0,846	0,115	45,681	73,120
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	25,647	5,521	992	644	1,050	0,215	14,605	36,688
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	83,524	8,917	994	645	0,911	0,107	65,689	101,358
Prévalence VIH (15-49)	0,017	0,007	372	233	1,025	0,406	0,003	0,031
HOMMES								
Milieu urbain	0,160	0,017	414	269	0,966	0,109	0,125	0,195
Alphabétisé	0,618	0,037	414	269	1,547	0,060	0,544	0,692
Sans instruction	0,253	0,024	414	269	1,109	0,094	0,205	0,300
Instruction post-primaire ou plus	0,279	0,044	414	269	1,990	0,157	0,191	0,367
Jamais marié (en union)	0,444	0,023	414	269	0,952	0,052	0,397	0,491
Actuellement marié (en union)	0,495	0,024	414	269	0,981	0,049	0,447	0,543
Prévalence VIH (15-49)	0,011	0,006	342	221	0,980	0,493	0,000	0,023
Prévalence VIH (15-59)	0,013	0,006	410	262	1,011	0,428	0,002	0,025
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,014	0,005	714	453	1,210	0,377	0,003	0,025
na = Non applicable								

Tableau B.9 Erreurs de sondage - Echantillon Nord, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,515	0,042	1033	1036	2,725	0,082	0,430	0,600
Alphabétisée	0,666	0,029	1033	1036	1,972	0,043	0,608	0,724
Sans instruction	0,197	0,026	1033	1036	2,106	0,132	0,145	0,249
Instruction post-primaire ou plus	0,318	0,033	1033	1036	2,277	0,104	0,252	0,384
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,487	0,029	720	739	1,376	0,059	0,429	0,544
Jamais mariée (en union)	0,344	0,034	1033	1036	2,297	0,099	0,276	0,412
Actuellement mariée (en union)	0,582	0,027	1033	1036	1,747	0,046	0,528	0,636
Mariée avant âge de 20 ans	0,424	0,034	762	763	1,909	0,081	0,355	0,492
Actuellement enceinte	0,068	0,007	1033	1036	0,855	0,099	0,054	0,081
Enfants nés vivants	2,189	0,130	1033	1036	1,519	0,059	1,929	2,449
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,857	0,204	176	176	0,928	0,035	5,448	6,266
Enfants survivants	1,910	0,113	1033	1036	1,557	0,059	1,685	2,136
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	606	603	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,671	0,027	606	603	1,391	0,040	0,618	0,725
Utilise actuellement une méthode	0,287	0,029	606	603	1,560	0,100	0,229	0,344
Utilise actuellement la pilule	0,023	0,006	606	603	1,043	0,278	0,010	0,035
Utilise actuellement le condom	0,027	0,009	606	603	1,405	0,341	0,009	0,046
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,036	0,005	606	603	0,699	0,148	0,025	0,046
Utilise actuellement les injections	0,111	0,020	606	603	1,569	0,181	0,071	0,151
Utilise actuellement la continence périodique	0,023	0,008	606	603	1,254	0,335	0,007	0,038
Utilise une source du secteur publique	0,331	0,049	156	159	1,295	0,148	0,233	0,429
Ne veut plus d'enfants	0,526	0,026	606	603	1,284	0,050	0,473	0,578
Veut retarder au moins 2 ans	0,284	0,023	606	603	1,232	0,080	0,238	0,329
Nombre idéal d'enfants	3,188	0,083	1033	1036	1,903	0,026	3,022	3,353
Mère a reçu injections antitétaniques	0,790	0,029	406	399	1,442	0,037	0,732	0,849
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,674	0,037	406	399	1,578	0,055	0,600	0,749
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,234	0,030	551	541	1,477	0,129	0,174	0,294
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,290	0,022	525	516	1,025	0,076	0,246	0,334
A reçu le traitement SRO	0,290	0,038	148	150	0,953	0,130	0,215	0,365
Ayant une carte de santé, vue	0,744	0,064	113	114	1,545	0,086	0,617	0,871
A reçu vaccination BCG	0,840	0,040	113	114	1,173	0,048	0,759	0,921
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,569	0,067	113	114	1,407	0,117	0,436	0,702
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,529	0,065	113	114	1,358	0,122	0,400	0,658
A reçu vaccination rougeole	0,638	0,050	113	114	1,107	0,079	0,537	0,739
Vacciné contre toutes les maladies	0,492	0,058	113	114	1,227	0,119	0,376	0,609
Poids pour taille (-2ET)	0,078	0,031	292	301	1,731	0,398	0,016	0,140
Taille pour âge (-2ET)	0,304	0,029	292	301	1,007	0,097	0,245	0,363
Poids pour âge (-2ET)	0,250	0,028	292	301	0,989	0,112	0,194	0,307
Anémie chez les enfants	0,678	0,038	271	283	1,210	0,056	0,602	0,753
Anémie chez les femmes	0,455	0,028	504	501	1,250	0,061	0,399	0,511
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,186	0,028	471	465	1,548	0,151	0,130	0,242
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,030	0,352	na	4355	1,722	0,087	3,326	4,734
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	14,045	3,789	1086	1078	1,022	0,270	6,467	21,623
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	36,676	5,834	1086	1078	1,086	0,159	25,008	48,345
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	50,721	4,989	1086	1078	0,825	0,098	40,744	60,699
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	42,783	6,517	1092	1082	0,992	0,152	29,749	55,816
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	91,334	8,243	1092	1082	0,976	0,090	74,847	107,821
Prévalence VIH (15-49)	0,026	0,007	504	500	1,030	0,283	0,011	0,040
HOMMES								
Milieu urbain	0,458	0,046	425	439	1,921	0,101	0,366	0,551
Alphabétisé	0,718	0,031	425	439	1,406	0,043	0,657	0,780
Sans instruction	0,151	0,019	425	439	1,111	0,128	0,112	0,190
Instruction post-primaire ou plus	0,354	0,034	425	439	1,457	0,096	0,286	0,422
Jamais marié (en union)	0,428	0,032	425	439	1,335	0,075	0,364	0,492
Actuellement marié (en union)	0,511	0,029	425	439	1,213	0,058	0,452	0,569
Prévalence VIH (15-49)	0,033	0,014	360	373	1,457	0,413	0,006	0,060
Prévalence VIH (15-59)	0,032	0,012	414	426	1,366	0,370	0,008	0,055
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,029	0,009	864	872	1,587	0,313	0,011	0,047
na = Non applicable								

Tableau B.10 Erreurs de sondage - Echantillon Nord-Est, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,481	0,031	918	339	1,892	0,065	0,418	0,543
Alphabétisée	0,606	0,028	918	339	1,739	0,046	0,550	0,663
Sans instruction	0,242	0,029	918	339	2,070	0,121	0,183	0,300
Instruction post-primaire ou plus	0,282	0,028	918	339	1,875	0,099	0,226	0,338
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,507	0,030	711	271	1,412	0,059	0,448	0,567
Jamais mariée (en union)	0,297	0,018	918	339	1,198	0,061	0,261	0,333
Actuellement mariée (en union)	0,612	0,017	918	339	1,054	0,028	0,578	0,646
Mariée avant âge de 20 ans	0,434	0,030	688	254	1,564	0,068	0,375	0,493
Actuellement enceinte	0,086	0,011	918	339	1,221	0,132	0,063	0,108
Enfants nés vivants	2,419	0,112	918	339	1,245	0,046	2,195	2,643
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,585	0,256	191	69	1,281	0,046	5,074	6,097
Enfants survivants	2,085	0,089	918	339	1,151	0,043	1,907	2,263
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	562	208	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,687	0,021	562	208	1,059	0,030	0,646	0,729
Utilise actuellement une méthode	0,340	0,022	562	208	1,084	0,064	0,296	0,383
Utilise actuellement la pilule	0,038	0,009	562	208	1,075	0,227	0,021	0,056
Utilise actuellement le condom	0,043	0,009	562	208	1,024	0,203	0,026	0,061
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,047	0,009	562	208	0,983	0,187	0,029	0,065
Utilise actuellement les injections	0,125	0,020	562	208	1,444	0,161	0,085	0,165
Utilise actuellement la continence périodique	0,037	0,010	562	208	1,198	0,256	0,018	0,057
Utilise une source du secteur publique	0,370	0,048	160	59	1,241	0,128	0,275	0,465
Ne veut plus d'enfants	0,539	0,024	562	208	1,151	0,045	0,491	0,588
Veut retarder au moins 2 ans	0,306	0,024	562	208	1,247	0,079	0,257	0,354
Nombre idéal d'enfants	3,327	0,057	918	339	1,156	0,017	3,213	3,442
Mère a reçu injections antitétaniques	0,820	0,029	388	142	1,493	0,036	0,761	0,878
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,691	0,029	388	142	1,243	0,042	0,632	0,750
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,307	0,029	557	202	1,245	0,094	0,250	0,365
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,177	0,022	509	184	1,221	0,123	0,133	0,220
A reçu le traitement SRO	0,287	0,054	89	32	1,087	0,188	0,179	0,394
Ayant une carte de santé, vue	0,801	0,041	115	43	1,080	0,051	0,720	0,882
A reçu vaccination BCG	0,922	0,033	115	43	1,324	0,036	0,856	0,988
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,769	0,067	115	43	1,695	0,087	0,635	0,904
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,729	0,074	115	43	1,759	0,101	0,582	0,876
A reçu vaccination rougeole	0,780	0,040	115	43	1,017	0,051	0,701	0,860
Vacciné contre toutes les maladies	0,636	0,084	115	43	1,848	0,132	0,468	0,805
Poids pour taille (-2ET)	0,070	0,020	289	104	1,289	0,289	0,029	0,110
Taille pour âge (-2ET)	0,264	0,031	289	104	1,036	0,117	0,203	0,326
Poids pour âge (-2ET)	0,214	0,025	289	104	1,015	0,118	0,163	0,264
Anémie chez les enfants	0,607	0,039	258	94	1,219	0,064	0,529	0,685
Anémie chez les femmes	0,396	0,037	446	163	1,582	0,093	0,323	0,470
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,168	0,040	398	146	2,122	0,238	0,088	0,248
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,509	0,262	na	1466	1,441	0,058	3,986	5,032
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	29,421	5,582	1081	398	0,968	0,190	18,257	40,586
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	33,178	5,094	1082	399	0,812	0,154	22,991	43,366
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	62,600	7,270	1082	399	0,860	0,116	48,060	77,139
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	47,575	8,539	1090	402	1,162	0,179	30,497	64,654
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	107,197	12,191	1091	402	1,111	0,114	82,814	131,580
Prévalence VIH (15-49)	0,034	0,010	446	161	1,173	0,306	0,013	0,054
HOMMES								
Milieu urbain	0,449	0,043	426	162	1,777	0,095	0,363	0,535
Alphabétisé	0,699	0,042	426	162	1,876	0,060	0,616	0,783
Sans instruction	0,184	0,036	426	162	1,912	0,195	0,112	0,256
Instruction post-primaire ou plus	0,335	0,037	426	162	1,604	0,110	0,262	0,409
Jamais marié (en union)	0,442	0,031	426	162	1,268	0,069	0,381	0,503
Actuellement marié (en union)	0,497	0,034	426	162	1,415	0,069	0,429	0,566
Prévalence VIH (15-49)	0,020	0,007	378	143	0,952	0,354	0,006	0,034
Prévalence VIH (15-59)	0,018	0,006	422	159	0,956	0,355	0,005	0,031
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,027	0,008	824	304	1,368	0,294	0,011	0,043

na = Non applicable

Tableau B.11 Erreurs de sondage - Echantillon Artibonite, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,372	0,043	939	1654	2,706	0,115	0,286	0,457
Alphabétisée	0,561	0,031	939	1654	1,907	0,055	0,499	0,623
Sans instruction	0,260	0,026	939	1654	1,841	0,102	0,207	0,312
Instruction post-primaire ou plus	0,252	0,030	939	1654	2,126	0,120	0,192	0,312
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,524	0,034	641	1215	1,562	0,064	0,457	0,592
Jamais mariée (en union)	0,257	0,032	939	1654	2,262	0,126	0,192	0,321
Actuellement mariée (en union)	0,644	0,028	939	1654	1,787	0,043	0,589	0,700
Mariée avant âge de 20 ans	0,555	0,036	718	1271	1,927	0,064	0,484	0,627
Actuellement enceinte	0,084	0,009	939	1654	1,004	0,108	0,065	0,102
Enfants nés vivants	2,715	0,171	939	1654	1,915	0,063	2,373	3,056
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,555	0,247	176	330	1,276	0,044	5,061	6,049
Enfants survivants	2,306	0,125	939	1654	1,676	0,054	2,057	2,556
Connait une méthode contraceptive	0,997	0,003	586	1066	1,065	0,003	0,992	1,000
A utilisé une méthode	0,717	0,022	586	1066	1,163	0,030	0,674	0,760
Utilise actuellement une méthode	0,350	0,025	586	1066	1,287	0,072	0,300	0,401
Utilise actuellement la pilule	0,046	0,010	586	1066	1,111	0,209	0,027	0,065
Utilise actuellement le condom	0,039	0,011	586	1066	1,327	0,272	0,018	0,060
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,016	0,004	586	1066	0,821	0,269	0,007	0,024
Utilise actuellement les injections	0,155	0,016	586	1066	1,041	0,101	0,123	0,186
Utilise actuellement la continence périodique	0,013	0,007	586	1066	1,431	0,525	0,000	0,026
Utilise une source du secteur publique	0,153	0,044	201	370	1,713	0,285	0,066	0,240
Ne veut plus d'enfants	0,549	0,025	586	1066	1,203	0,045	0,500	0,599
Veut retarder au moins 2 ans	0,280	0,015	586	1066	0,798	0,053	0,250	0,310
Nombre idéal d'enfants	3,372	0,087	937	1646	1,713	0,026	3,198	3,545
Mère a reçu injections antitétaniques	0,730	0,041	400	720	1,880	0,057	0,647	0,812
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,642	0,043	400	720	1,806	0,067	0,556	0,727
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,216	0,032	550	993	1,617	0,146	0,153	0,279
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,356	0,034	508	921	1,581	0,096	0,288	0,424
A reçu le traitement SRO	0,483	0,052	169	328	1,340	0,108	0,378	0,588
Ayant une carte de santé, vue	0,788	0,040	119	217	1,086	0,051	0,708	0,868
A reçu vaccination BCG	0,765	0,051	119	217	1,330	0,067	0,663	0,867
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,525	0,069	119	217	1,523	0,131	0,388	0,662
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,526	0,073	119	217	1,614	0,138	0,380	0,671
A reçu vaccination rougeole	0,628	0,050	119	217	1,155	0,080	0,528	0,729
Vacciné contre toutes les maladies	0,395	0,072	119	217	1,635	0,182	0,251	0,540
Poids pour taille (-2ET)	0,180	0,045	237	449	1,680	0,250	0,090	0,270
Taille pour âge (-2ET)	0,220	0,024	237	449	0,863	0,108	0,172	0,267
Poids pour âge (-2ET)	0,298	0,046	237	449	1,389	0,154	0,206	0,389
Anémie chez les enfants	0,634	0,041	221	417	1,248	0,065	0,552	0,716
Anémie chez les femmes	0,481	0,033	446	778	1,384	0,068	0,416	0,547
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,245	0,026	404	700	1,205	0,106	0,193	0,297
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,238	0,306	na	7101	1,708	0,072	3,626	4,850
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	33,115	7,257	1076	1971	1,265	0,219	18,601	47,629
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	31,846	5,947	1080	1978	1,114	0,187	19,952	43,739
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	64,961	8,382	1080	1978	1,107	0,129	48,197	81,724
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	42,948	7,820	1088	1992	1,124	0,182	27,308	58,589
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	105,119	13,410	1092	1999	1,324	0,128	78,298	131,940
Prévalence VIH (15-49)	0,018	0,006	446	775	0,980	0,342	0,006	0,030
HOMMES								
Milieu urbain	0,305	0,039	465	856	1,847	0,129	0,226	0,384
Alphabétisé	0,666	0,033	465	856	1,510	0,050	0,600	0,732
Sans instruction	0,151	0,024	465	856	1,416	0,156	0,104	0,199
Instruction post-primaire ou plus	0,310	0,033	465	856	1,533	0,106	0,244	0,376
Jamais marié (en union)	0,438	0,028	465	856	1,231	0,065	0,381	0,495
Actuellement marié (en union)	0,511	0,027	465	856	1,165	0,053	0,456	0,565
Prévalence VIH (15-49)	0,025	0,008	407	735	1,045	0,319	0,009	0,041
Prévalence VIH (15-59)	0,024	0,008	457	835	1,071	0,315	0,009	0,039
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,021	0,006	853	1509	1,138	0,261	0,010	0,033
na = Non applicable								

Tableau B,12 Erreurs de sondage - Echantillon Centre, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,173	0,018	866	811	1,404	0,104	0,137	0,209
Alphabétisée	0,420	0,037	866	811	2,202	0,088	0,346	0,494
Sans instruction	0,350	0,049	866	811	2,996	0,139	0,253	0,447
Instruction post-primaire ou plus	0,172	0,032	866	811	2,467	0,184	0,109	0,235
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,294	0,044	719	691	2,217	0,149	0,207	0,382
Jamais mariée (en union)	0,287	0,026	866	811	1,659	0,089	0,236	0,338
Actuellement mariée (en union)	0,649	0,026	866	811	1,624	0,041	0,596	0,701
Mariée avant âge de 20 ans	0,527	0,042	647	602	2,149	0,080	0,442	0,611
Actuellement enceinte	0,100	0,010	866	811	1,019	0,104	0,079	0,120
Enfants nés vivants	3,092	0,133	866	811	1,209	0,043	2,825	3,358
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,831	0,302	156	149	1,303	0,044	6,227	7,435
Enfants survivants	2,531	0,098	866	811	1,065	0,039	2,335	2,728
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	557	526	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,587	0,026	557	526	1,252	0,045	0,534	0,639
Utilise actuellement une méthode	0,268	0,029	557	526	1,527	0,107	0,210	0,325
Utilise actuellement la pilule	0,019	0,005	557	526	0,817	0,250	0,009	0,028
Utilise actuellement le condom	0,035	0,008	557	526	1,054	0,234	0,019	0,052
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,016	0,008	557	526	1,560	0,521	0,000	0,032
Utilise actuellement les injections	0,063	0,011	557	526	1,059	0,172	0,042	0,085
Utilise actuellement la continence périodique	0,005	0,002	557	526	0,606	0,347	0,002	0,009
Utilise une source du secteur publique	0,365	0,073	120	89	1,653	0,200	0,219	0,511
Ne veut plus d'enfants	0,506	0,024	557	526	1,154	0,048	0,458	0,555
Veut retarder au moins 2 ans	0,339	0,023	557	526	1,143	0,068	0,293	0,385
Nombre idéal d'enfants	3,474	0,146	866	811	2,740	0,042	3,183	3,766
Mère a reçu injections antitétaniques	0,801	0,022	426	400	1,140	0,028	0,757	0,845
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,709	0,023	426	400	1,047	0,032	0,663	0,755
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,142	0,026	668	636	1,679	0,182	0,090	0,194
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,333	0,022	614	582	1,058	0,066	0,289	0,377
A reçu le traitement SRO	0,363	0,043	195	194	1,149	0,118	0,277	0,449
Ayant une carte de santé, vue	0,748	0,038	138	132	1,007	0,050	0,672	0,823
A reçu vaccination BCG	0,810	0,044	138	132	1,339	0,055	0,721	0,898
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,662	0,059	138	132	1,449	0,089	0,545	0,780
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,646	0,068	138	132	1,655	0,105	0,511	0,782
A reçu vaccination rougeole	0,664	0,046	138	132	1,147	0,070	0,571	0,757
Vacciné contre toutes les maladies	0,554	0,057	138	132	1,337	0,102	0,441	0,667
Poids pour taille (-2ET)	0,076	0,029	297	303	1,824	0,381	0,018	0,134
Taille pour âge (-2ET)	0,373	0,026	297	303	0,854	0,070	0,320	0,425
Poids pour âge (-2ET)	0,317	0,019	297	303	0,623	0,061	0,278	0,355
Anémie chez les enfants	0,638	0,049	258	264	1,611	0,077	0,540	0,736
Anémie chez les femmes	0,425	0,048	402	376	1,955	0,114	0,328	0,521
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,176	0,016	350	328	0,773	0,090	0,144	0,207
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	6,033	0,406	na	3458	1,870	0,067	5,221	6,845
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	36,389	6,022	1301	1239	1,053	0,165	24,345	48,433
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	63,874	7,334	1304	1242	1,018	0,115	49,206	78,541
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	100,263	11,159	1304	1242	1,247	0,111	77,945	122,581
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	60,286	11,880	1313	1252	1,565	0,197	36,525	84,046
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	154,504	17,386	1316	1254	1,577	0,113	119,732	189,276
Prévalence VIH (15-49)	0,014	0,006	402	372	1,006	0,420	0,002	0,026
HOMMES								
Milieu urbain	0,177	0,035	404	375	1,822	0,196	0,107	0,246
Alphabétisé	0,596	0,037	404	375	1,499	0,061	0,523	0,670
Sans instruction	0,255	0,042	404	375	1,932	0,164	0,171	0,339
Instruction post-primaire ou plus	0,222	0,041	404	375	1,975	0,184	0,140	0,304
Jamais marié (en union)	0,446	0,021	404	375	0,833	0,046	0,405	0,488
Actuellement marié (en union)	0,529	0,020	404	375	0,824	0,039	0,488	0,570
Prévalence VIH (15-49)	0,018	0,009	347	323	1,319	0,511	0,000	0,037
Prévalence VIH (15-59)	0,018	0,008	392	366	1,273	0,462	0,001	0,035
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,016	0,006	749	696	1,358	0,385	0,004	0,029

na = Non applicable

Tableau B.13 Erreurs de sondage - Echantillon Sud, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,227	0,032	861	669	2,226	0,140	0,164	0,291
Alphabétisée	0,671	0,033	861	669	2,036	0,049	0,606	0,737
Sans instruction	0,208	0,021	861	669	1,547	0,103	0,165	0,251
Instruction post-primaire ou plus	0,371	0,028	861	669	1,722	0,076	0,314	0,428
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,468	0,032	700	577	1,551	0,068	0,404	0,532
Jamais mariée (en union)	0,323	0,021	861	669	1,296	0,064	0,282	0,365
Actuellement mariée (en union)	0,587	0,017	861	669	1,031	0,030	0,552	0,621
Mariée avant âge de 20 ans	0,465	0,024	642	490	1,240	0,053	0,416	0,514
Actuellement enceinte	0,050	0,008	861	669	1,074	0,159	0,034	0,066
Enfants nés vivants	2,448	0,162	861	669	1,610	0,066	2,125	2,771
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,079	0,270	178	135	1,190	0,044	5,540	6,619
Enfants survivants	2,139	0,135	861	669	1,565	0,063	1,868	2,410
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	515	393	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,761	0,034	515	393	1,828	0,045	0,693	0,830
Utilise actuellement une méthode	0,349	0,027	515	393	1,284	0,077	0,295	0,403
Utilise actuellement la pilule	0,041	0,008	515	393	0,872	0,185	0,026	0,057
Utilise actuellement le condom	0,053	0,017	515	393	1,741	0,324	0,019	0,088
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,022	0,009	515	393	1,422	0,422	0,003	0,040
Utilise actuellement les injections	0,100	0,016	515	393	1,245	0,165	0,067	0,133
Utilise actuellement la continence périodique	0,037	0,006	515	393	0,665	0,149	0,026	0,048
Utilise une source du secteur publique	0,372	0,063	141	110	1,532	0,168	0,246	0,497
Ne veut plus d'enfants	0,607	0,020	515	393	0,946	0,034	0,566	0,648
Veut retarder au moins 2 ans	0,268	0,025	515	393	1,267	0,092	0,219	0,318
Nombre idéal d'enfants	2,902	0,073	861	669	1,632	0,025	2,757	3,048
Mère a reçu injections antitétaniques	0,777	0,030	321	245	1,285	0,039	0,717	0,837
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,663	0,031	321	245	1,180	0,047	0,601	0,726
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,237	0,026	450	349	1,192	0,109	0,185	0,289
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,130	0,026	420	326	1,526	0,197	0,079	0,181
A reçu le traitement SRO	0,260	0,062	64	42	1,029	0,240	0,135	0,385
Ayant une carte de santé, vue	0,725	0,068	80	57	1,300	0,093	0,589	0,860
A reçu vaccination BCG	0,794	0,050	80	57	1,050	0,062	0,694	0,893
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,625	0,067	80	57	1,189	0,108	0,491	0,759
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,591	0,074	80	57	1,281	0,124	0,444	0,738
A reçu vaccination rougeole	0,602	0,057	80	57	1,003	0,095	0,487	0,716
Vacciné contre toutes les maladies	0,451	0,073	80	57	1,259	0,163	0,304	0,597
Poids pour taille (-2ET)	0,121	0,056	238	192	2,487	0,466	0,008	0,233
Taille pour âge (-2ET)	0,212	0,049	238	192	1,465	0,231	0,114	0,309
Poids pour âge (-2ET)	0,264	0,049	238	192	1,621	0,186	0,166	0,363
Anémie chez les enfants	0,544	0,037	220	176	1,020	0,068	0,470	0,619
Anémie chez les femmes	0,418	0,025	422	333	1,056	0,060	0,367	0,468
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,174	0,028	401	319	1,517	0,163	0,117	0,231
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,190	0,265	na	2906	1,085	0,063	3,660	4,720
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	25,096	6,499	919	723	1,087	0,259	12,099	38,093
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	45,759	10,100	920	724	1,296	0,221	25,559	65,959
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	70,855	11,718	920	724	1,189	0,165	47,420	94,290
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	19,461	4,785	924	726	1,066	0,246	9,890	29,031
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	88,937	11,904	925	727	1,096	0,134	65,129	112,745
Prévalence VIH (15-49)	0,029	0,009	422	328	1,069	0,298	0,012	0,046
HOMMES								
Milieu urbain	0,207	0,025	445	346	1,285	0,119	0,158	0,256
Alphabétisé	0,689	0,045	445	346	2,058	0,066	0,598	0,779
Sans instruction	0,170	0,029	445	346	1,644	0,173	0,111	0,228
Instruction post-primaire ou plus	0,351	0,039	445	346	1,708	0,110	0,274	0,429
Jamais marié (en union)	0,472	0,026	445	346	1,102	0,055	0,420	0,524
Actuellement marié (en union)	0,457	0,025	445	346	1,058	0,055	0,407	0,507
Prévalence VIH (15-49)	0,015	0,007	382	292	1,148	0,476	0,001	0,030
Prévalence VIH (15-59)	0,016	0,006	443	338	0,943	0,352	0,005	0,028
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,022	0,006	804	620	1,139	0,265	0,011	0,034
na = Non applicable								

Tableau B,14 Erreurs de sondage - Echantillon Grande-Anse, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,265	0,029	794	355	1,858	0,110	0,207	0,323
Alphabétisée	0,534	0,049	794	355	2,744	0,091	0,437	0,632
Sans instruction	0,274	0,035	794	355	2,180	0,126	0,205	0,343
Instruction post-primaire ou plus	0,238	0,051	794	355	3,363	0,213	0,137	0,340
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,448	0,034	773	351	1,698	0,077	0,379	0,517
Jamais mariée (en union)	0,333	0,021	794	355	1,270	0,064	0,290	0,375
Actuellement mariée (en union)	0,588	0,023	794	355	1,318	0,039	0,542	0,634
Mariée avant âge de 20 ans	0,476	0,039	576	256	1,874	0,082	0,398	0,554
Actuellement enceinte	0,083	0,018	794	355	1,812	0,215	0,047	0,118
Enfants nés vivants	2,649	0,191	794	355	1,820	0,072	2,268	3,031
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,448	0,365	158	70	1,655	0,057	5,717	7,179
Enfants survivants	2,364	0,154	794	355	1,664	0,065	2,056	2,672
Connait une méthode contraceptive	1,000	0,000	469	209	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,676	0,028	469	209	1,289	0,041	0,621	0,732
Utilise actuellement une méthode	0,324	0,043	469	209	1,971	0,132	0,238	0,409
Utilise actuellement la pilule	0,010	0,005	469	209	1,050	0,484	0,000	0,020
Utilise actuellement le condom	0,034	0,009	469	209	1,085	0,266	0,016	0,053
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,023	0,010	469	209	1,376	0,415	0,004	0,042
Utilise actuellement les injections	0,166	0,024	469	209	1,416	0,147	0,117	0,214
Utilise actuellement la continence périodique	0,019	0,014	469	209	2,184	0,726	0,000	0,047
Utilise une source du secteur publique	0,545	0,098	150	69	2,402	0,180	0,349	0,741
Ne veut plus d'enfants	0,619	0,027	469	209	1,182	0,043	0,566	0,672
Veut retarder au moins 2 ans	0,270	0,022	469	209	1,057	0,080	0,227	0,314
Nombre idéal d'enfants	2,822	0,073	793	355	1,714	0,026	2,675	2,968
Mère a reçu injections antitétaniques	0,745	0,039	364	164	1,693	0,052	0,668	0,822
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,652	0,037	364	164	1,490	0,057	0,577	0,726
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,151	0,044	515	229	2,521	0,290	0,064	0,238
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,140	0,029	476	213	1,696	0,207	0,082	0,198
A reçu le traitement SRO	0,351	0,055	63	30	0,844	0,157	0,241	0,461
Ayant une carte de santé, vue	0,714	0,064	100	47	1,404	0,089	0,586	0,841
A reçu vaccination BCG	0,736	0,099	100	47	2,279	0,135	0,538	0,934
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,587	0,105	100	47	2,108	0,179	0,377	0,797
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,571	0,099	100	47	1,978	0,173	0,373	0,769
A reçu vaccination rougeole	0,599	0,129	100	47	2,581	0,215	0,342	0,857
Vacciné contre toutes les maladies	0,497	0,101	100	47	2,008	0,203	0,295	0,700
Poids pour taille (-2ET)	0,075	0,012	266	124	0,777	0,167	0,050	0,100
Taille pour âge (-2ET)	0,284	0,033	266	124	1,126	0,115	0,218	0,349
Poids pour âge (-2ET)	0,218	0,033	266	124	1,238	0,150	0,153	0,283
Anémie chez les enfants	0,618	0,052	244	114	1,522	0,084	0,514	0,721
Anémie chez les femmes	0,426	0,024	392	175	0,978	0,057	0,377	0,475
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,167	0,026	357	161	1,330	0,156	0,115	0,220
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	5,154	0,297	na	1517	1,336	0,058	4,561	5,748
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	16,066	4,531	1011	448	0,964	0,282	7,003	25,128
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	37,292	6,662	1012	449	0,941	0,179	23,968	50,616
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	53,358	8,110	1012	449	0,978	0,152	37,137	69,579
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	37,668	7,192	1015	449	1,078	0,191	23,284	52,053
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	89,016	10,997	1016	449	1,042	0,124	67,023	111,010
Prévalence VIH (15-49)	0,017	0,006	392	175	0,908	0,353	0,005	0,029
HOMMES								
Milieu urbain	0,220	0,026	474	214	1,346	0,116	0,169	0,272
Alphabétisé	0,570	0,035	474	214	1,536	0,061	0,500	0,640
Sans instruction	0,256	0,029	474	214	1,449	0,114	0,198	0,314
Instruction post-primaire ou plus	0,212	0,027	474	214	1,442	0,128	0,158	0,267
Jamais marié (en union)	0,466	0,040	474	214	1,750	0,086	0,386	0,546
Actuellement marié (en union)	0,467	0,030	474	214	1,323	0,065	0,406	0,528
Prévalence VIH (15-49)	0,015	0,011	392	173	1,735	0,731	0,000	0,036
Prévalence VIH (15-59)	0,012	0,009	469	207	1,728	0,730	0,000	0,030
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,016	0,006	784	348	1,406	0,402	0,003	0,029

na = Non applicable

Tableau B.15 Erreurs de sondage - Echantillon Nord-Ouest, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N)			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,328	0,039	1012	593	2,637	0,119	0,250	0,406
Alphabétisée	0,610	0,033	1012	593	2,156	0,054	0,544	0,676
Sans instruction	0,208	0,024	1012	593	1,861	0,114	0,161	0,256
Instruction post-primaire ou plus	0,275	0,028	1012	593	1,977	0,101	0,220	0,331
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,505	0,039	773	487	1,909	0,078	0,426	0,584
Jamais mariée (en union)	0,308	0,017	1012	593	1,197	0,056	0,273	0,342
Actuellement mariée (en union)	0,600	0,019	1012	593	1,230	0,032	0,562	0,637
Mariée avant âge de 20 ans	0,540	0,023	740	436	1,259	0,043	0,494	0,586
Actuellement enceinte	0,076	0,011	1012	593	1,359	0,149	0,053	0,099
Enfants nés vivants	2,651	0,124	1012	593	1,316	0,047	2,403	2,898
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,420	0,397	161	98	1,553	0,062	5,626	7,214
Enfants survivants	2,382	0,111	1012	593	1,312	0,047	2,160	2,605
Connaît une méthode contraceptive	1,000	0,000	582	355	na	0,000	1,000	1,000
A utilisé une méthode	0,685	0,026	582	355	1,333	0,038	0,633	0,736
Utilise actuellement une méthode	0,279	0,029	582	355	1,565	0,104	0,221	0,337
Utilise actuellement la pilule	0,029	0,008	582	355	1,132	0,271	0,013	0,045
Utilise actuellement le condom	0,019	0,008	582	355	1,490	0,446	0,002	0,036
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,027	0,007	582	355	0,998	0,247	0,014	0,041
Utilise actuellement les injections	0,125	0,016	582	355	1,145	0,126	0,094	0,156
Utilise actuellement la contenance périodique	0,020	0,006	582	355	1,102	0,318	0,007	0,033
Utilise une source du secteur publique	0,300	0,079	155	88	2,149	0,264	0,141	0,459
Ne veut plus d'enfants	0,570	0,017	582	355	0,809	0,029	0,537	0,604
Veut retarder au moins 2 ans	0,277	0,025	582	355	1,330	0,089	0,227	0,326
Nombre idéal d'enfants	3,465	0,160	1005	590	2,823	0,046	3,144	3,785
Mère a reçu injections antitétaniques	0,773	0,030	428	267	1,550	0,039	0,713	0,834
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,622	0,027	428	267	1,179	0,043	0,568	0,676
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,258	0,027	613	387	1,354	0,103	0,205	0,312
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,273	0,044	580	364	2,262	0,160	0,186	0,361
A reçu le traitement SRO	0,480	0,058	158	99	1,426	0,121	0,364	0,596
Ayant une carte de santé, vue	0,793	0,045	115	74	1,230	0,057	0,703	0,882
A reçu vaccination BCG	0,687	0,083	115	74	1,973	0,120	0,522	0,852
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,386	0,074	115	74	1,670	0,191	0,238	0,534
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,440	0,066	115	74	1,459	0,150	0,308	0,572
A reçu vaccination rougeole	0,497	0,079	115	74	1,729	0,160	0,338	0,655
Vacciné contre toutes les maladies	0,286	0,076	115	74	1,858	0,265	0,135	0,438
Poids pour taille (-2ET)	0,067	0,020	283	195	1,162	0,297	0,027	0,106
Taille pour âge (-2ET)	0,204	0,036	283	195	1,411	0,177	0,132	0,276
Poids pour âge (-2ET)	0,187	0,038	283	195	1,589	0,203	0,111	0,263
Anémie chez les enfants	0,612	0,034	258	176	1,150	0,055	0,545	0,679
Anémie chez les femmes	0,402	0,017	498	298	0,802	0,043	0,367	0,437
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,154	0,013	459	272	0,793	0,086	0,127	0,180
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,861	0,337	na	2460	1,723	0,069	4,186	5,536
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	20,333	4,393	1244	786	1,131	0,216	11,546	29,120
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	41,370	9,556	1247	788	1,510	0,231	22,259	60,481
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	61,703	9,609	1247	788	1,341	0,156	42,485	80,921
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	32,721	6,585	1252	791	1,190	0,201	19,551	45,890
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	92,405	14,092	1255	793	1,689	0,153	64,221	120,589
Prévalence VIH (15-49)	0,023	0,006	498	296	0,824	0,241	0,012	0,034
HOMMES								
Milieu urbain	0,270	0,034	425	268	1,557	0,124	0,203	0,337
Alphabétisé	0,681	0,033	425	268	1,474	0,049	0,615	0,748
Sans instruction	0,220	0,032	425	268	1,588	0,145	0,156	0,284
Instruction post-primaire ou plus	0,313	0,031	425	268	1,388	0,100	0,250	0,375
Jamais marié (en union)	0,436	0,030	425	268	1,230	0,068	0,377	0,496
Actuellement marié (en union)	0,505	0,033	425	268	1,356	0,065	0,439	0,571
Prévalence VIH (15-49)	0,017	0,004	360	227	0,650	0,259	0,008	0,026
Prévalence VIH (15-59)	0,020	0,004	406	262	0,510	0,174	0,013	0,027
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,020	0,004	858	524	0,911	0,216	0,012	0,029
na = Non applicable								

Tableau B.16 Erreurs de sondage - Echantillon les Nippes, EMMUS-IV 2005-2006

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,136	0,014	727	232	1,077	0,101	0,108	0,163
Alphabétisée	0,573	0,031	727	232	1,715	0,055	0,510	0,636
Sans instruction	0,274	0,022	727	232	1,301	0,079	0,231	0,317
Instruction post-primaire ou plus	0,225	0,024	727	232	1,549	0,107	0,177	0,273
Taux net de fréquence scolaire (primaire)	0,382	0,025	596	218	1,201	0,065	0,332	0,431
Jamais mariée (en union)	0,259	0,032	727	232	1,956	0,123	0,196	0,323
Actuellement mariée (en union)	0,653	0,025	727	232	1,402	0,038	0,603	0,702
Mariée avant âge de 20 ans	0,584	0,039	544	174	1,830	0,066	0,506	0,661
Actuellement enceinte	0,046	0,010	727	232	1,234	0,209	0,027	0,065
Enfants nés vivants	2,708	0,178	727	232	1,647	0,066	2,352	3,064
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,897	0,419	143	46	1,671	0,071	5,060	6,735
Enfants survivants	2,359	0,147	727	232	1,572	0,062	2,065	2,653
Connait une méthode contraceptive	0,998	0,002	462	152	1,037	0,002	0,993	1,000
A utilisé une méthode	0,689	0,027	462	152	1,264	0,040	0,635	0,744
Utilise actuellement une méthode	0,309	0,023	462	152	1,090	0,076	0,262	0,355
Utilise actuellement la pilule	0,026	0,006	462	152	0,856	0,242	0,014	0,039
Utilise actuellement le condom	0,056	0,015	462	152	1,375	0,263	0,027	0,085
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,022	0,006	462	152	0,937	0,294	0,009	0,034
Utilise actuellement les injections	0,139	0,022	462	152	1,342	0,156	0,095	0,182
Utilise actuellement la continence périodique	0,020	0,007	462	152	1,007	0,332	0,007	0,033
Utilise une source du secteur publique	0,499	0,070	141	43	1,666	0,141	0,358	0,640
Ne veut plus d'enfants	0,574	0,036	462	152	1,578	0,063	0,502	0,647
Veut retarder au moins 2 ans	0,283	0,036	462	152	1,707	0,127	0,211	0,355
Nombre idéal d'enfants	2,891	0,044	727	232	1,033	0,015	2,804	2,978
Mère a reçu injections antitétaniques	0,727	0,034	287	99	1,350	0,047	0,658	0,795
Mère a reçu injections antitétaniques complètes	0,607	0,042	287	99	1,519	0,069	0,522	0,691
Mère a reçu assistance médicale à l'accouchement	0,128	0,029	409	143	1,746	0,227	0,070	0,186
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,166	0,035	380	133	1,810	0,212	0,095	0,236
A reçu le traitement SRO	0,202	0,045	64	22	0,804	0,221	0,112	0,291
Ayant une carte de santé, vue	0,715	0,086	84	28	1,782	0,121	0,542	0,888
A reçu vaccination BCG	0,650	0,070	84	28	1,359	0,107	0,511	0,790
A reçu vaccination DiTePer (3 doses)	0,492	0,081	84	28	1,503	0,164	0,331	0,654
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,494	0,087	84	28	1,626	0,177	0,319	0,669
A reçu vaccination rougeole	0,416	0,081	84	28	1,524	0,194	0,254	0,577
Vacciné contre toutes les maladies	0,317	0,080	84	28	1,600	0,252	0,157	0,477
Poids pour taille (-2ET)	0,085	0,024	212	77	1,127	0,286	0,037	0,134
Taille pour âge (-2ET)	0,283	0,053	212	77	1,506	0,189	0,176	0,390
Poids pour âge (-2ET)	0,227	0,061	212	77	1,751	0,280	0,104	0,349
Anémie chez les enfants	0,555	0,046	192	70	1,272	0,082	0,464	0,646
Anémie chez les femmes	0,378	0,039	374	120	1,551	0,103	0,300	0,456
Indice de Masse Corporelle inférieur à 18,5	0,112	0,028	348	112	1,627	0,245	0,057	0,167
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,671	0,302	na	1007	1,425	0,065	4,066	5,276
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	28,548	7,216	827	290	1,107	0,253	14,115	42,981
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	26,750	6,500	828	290	1,224	0,243	13,749	39,751
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	55,298	9,696	828	290	1,121	0,175	35,906	74,690
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	27,729	6,850	830	291	1,251	0,247	14,029	41,429
Quotient de mortalité infanto juvénile (10 ans)	81,494	10,873	831	292	1,105	0,133	59,747	103,240
Prévalence VIH (15-49)	0,038	0,009	374	119	0,835	0,237	0,020	0,056
HOMMES								
Milieu urbain	0,107	0,012	370	127	0,735	0,111	0,083	0,130
Alphabétisé	0,626	0,027	370	127	1,060	0,043	0,572	0,679
Sans instruction	0,264	0,024	370	127	1,027	0,089	0,217	0,312
Instruction post-primaire ou plus	0,251	0,024	370	127	1,079	0,097	0,202	0,299
Jamais marié (en union)	0,433	0,025	370	127	0,954	0,057	0,384	0,482
Actuellement marié (en union)	0,475	0,027	370	127	1,023	0,056	0,422	0,528
Prévalence VIH (15-49)	0,022	0,009	317	105	0,883	0,437	0,003	0,041
Prévalence VIH (15-59)	0,020	0,008	363	122	0,886	0,418	0,003	0,037
HOMMES ET FEMMES								
Prévalence VIH (15-49)	0,030	0,006	691	223	0,820	0,207	0,018	0,043

na = Non applicable

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Âge	Femmes		Hommes		Âge	Femmes		Hommes	
	Effectif	Pourcent	Effectif	Pourcent		Effectif	Pourcent	Effectif	Pourcent
0	626	2,6	629	2,9	36	218	0,9	194	0,9
1	611	2,5	610	2,8	37	244	1,0	194	0,9
2	638	2,7	551	2,5	38	216	0,9	212	1,0
3	598	2,5	614	2,8	39	199	0,8	162	0,7
4	571	2,4	581	2,7	40	274	1,1	285	1,3
5	580	2,4	561	2,6	41	184	0,8	146	0,7
6	621	2,6	637	2,9	42	220	0,9	205	0,9
7	624	2,6	681	3,1	43	182	0,8	177	0,8
8	616	2,6	657	3,0	44	141	0,6	134	0,6
9	571	2,4	556	2,5	45	254	1,1	242	1,1
10	644	2,7	721	3,3	46	159	0,7	129	0,6
11	583	2,4	523	2,4	47	170	0,7	150	0,7
12	706	2,9	654	3,0	48	236	1,0	182	0,8
13	714	3,0	647	3,0	49	143	0,6	122	0,6
14	522	2,2	500	2,3	50	175	0,7	220	1,0
15	572	2,4	607	2,8	51	147	0,6	128	0,6
16	542	2,3	532	2,4	52	231	1,0	169	0,8
17	602	2,5	498	2,3	53	200	0,8	116	0,5
18	577	2,4	543	2,5	54	179	0,7	117	0,5
19	518	2,2	444	2,0	55	206	0,9	139	0,6
20	475	2,0	505	2,3	56	182	0,8	96	0,4
21	401	1,7	375	1,7	57	93	0,4	75	0,3
22	421	1,8	361	1,6	58	139	0,6	91	0,4
23	436	1,8	310	1,4	59	85	0,4	89	0,4
24	385	1,6	309	1,4	60	229	1,0	167	0,8
25	414	1,7	376	1,7	61	71	0,3	64	0,3
26	413	1,7	294	1,3	62	108	0,4	152	0,7
27	320	1,3	252	1,1	63	110	0,5	77	0,4
28	361	1,5	270	1,2	64	75	0,3	87	0,4
29	302	1,3	227	1,0	65	161	0,7	171	0,8
30	294	1,2	320	1,5	66	58	0,2	47	0,2
31	231	1,0	169	0,8	67	67	0,3	62	0,3
32	271	1,1	253	1,2	68	71	0,3	58	0,3
33	268	1,1	228	1,0	69	52	0,2	47	0,2
34	249	1,0	179	0,8	70+	961	4,0	714	3,3
35	328	1,4	291	1,3	NSP/ND	3	0,0	0	0,0
Ensemble						24 047	100,0	21 889	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Tableau C.2.1 Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Population des femmes âgées de 10-54 ans dans les ménages	Femmes enquêtées âgées de 15-49		Pourcentage de femmes éligibles enquêtées
		Effectif	Pourcentage	
10-14	3 169	na	na	na
15-19	2 811	2 787	25,2	99,1
20-24	2 118	2 083	18,9	98,4
25-29	1 809	1 775	16,1	98,1
30-34	1 313	1 285	11,6	97,8
25-39	1 204	1 188	10,8	98,7
40-44	1 000	983	8,9	98,3
45-49	963	942	8,5	97,8
50-54	933	na	na	na
15-49	11 219	11 043	100,0	98,4

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable

Tableau C.2.2 Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10-64 ans dans l'enquête ménage et des hommes de 15-59 ans enquêtés, et pourcentage des hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré), EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Groupe d'âges	Population des hommes âgés de 10-64 ans dans les ménages	Hommes enquêtés âgés de 15-59		Pourcentage d'hommes éligibles enquêtés
		Effectif	Pourcentage	
10-14	1 502	na	na	na
15-19	1 249	1 236	24,8	98,9
20-24	906	876	17,6	96,7
25-29	631	613	12,3	97,2
30-34	533	500	10,0	93,7
25-39	479	459	9,2	95,8
40-44	414	391	7,8	94,4
45-49	393	384	7,7	97,8
50-54	307	296	5,9	96,4
55-59	240	234	4,7	97,7
60-64	309	na	na	na
15-59	5 152	4 989	100,0	96,8

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Type d'information	Groupe de référence	Pourcentage ayant des informations manquantes	Nombre de cas
Date de naissance	Naissances des 15 dernières années		
Mois uniquement		0,31	16 541
Mois et année		0,02	16 541
Âge au décès	Naissances des 15 dernières années	0,00	1 747
Âge/date de première union ¹	Femmes non-célibataires 15-49 ans	0,02	7 303
Niveau d'instruction de l'enquêtée	Toutes les femmes 15-49 ans	0,06	10 757
Diarrhée les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-59 mois	2,40	5 322
Anthropométrie²	Enfants vivants de 0-59 mois (à partir du questionnaire ménage)		
Taille		1,07	2 942
Poids		0,93	2 942
Taille ou poids		1,07	2 942
Anémie³			
Anémie chez les enfants	Enfants vivants de 6-59 mois (à partir du questionnaire ménage)	1,90	2 650
Anémie chez les femmes	Toutes les femmes 15-49 ans (à partir du questionnaire ménage)	2,60	5 538

¹ Sans information pour l'âge et l'année
² Enfant non-mesuré
³ Non-testé(e)

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants survivants (S), les enfants décédés (D) et l'ensemble des enfants (E) (pondéré), selon l'année de calendrier, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Année	Effectif de naissances			Pourcentage ayant une date de naissance complète ¹			Rapport de masculinité à la naissance ²			Rapport de naissances annuelles ³		
	S	D	E	S	D	E	S	D	E	S	D	E
2006	76	7	83	100,0	100,0	100,0	116,4	194,6	121,2	na	na	na
2005	1 163	67	1 230	100,0	100,0	100,0	102,5	91,6	101,8	na	na	na
2004	1 093	58	1 151	99,9	100,0	99,9	102,6	203,0	106,0	98,9	71,6	97,0
2003	1 049	95	1 143	100,0	100,0	100,0	84,4	148,8	88,4	98,4	121,3	99,9
2002	1 040	98	1 138	99,6	100,0	99,6	101,6	92,2	100,7	102,5	113,5	103,3
2001	981	78	1 059	100,0	99,5	100,0	91,2	187,3	96,0	96,7	84,3	95,7
2000	988	88	1 076	99,8	100,0	99,8	100,5	144,5	103,5	94,9	68,7	92,0
1999	1 102	177	1 278	99,5	99,3	99,5	89,2	93,0	89,7	108,8	164,4	114,2
1998	1 037	128	1 164	99,4	99,4	99,4	105,7	74,4	101,7	98,1	82,0	96,0
1997	1 011	134	1 146	99,7	100,0	99,8	105,5	94,6	104,1	195,2	210,6	196,8
2002-2006	4 420	324	4 744	99,9	100,0	99,9	97,9	123,0	99,4	na	na	na
1997-2001	5 119	604	5 723	99,7	99,6	99,7	98,1	103,7	98,6	na	na	na
1992-1996	3 643	548	4 191	99,6	99,2	99,5	101,5	112,2	102,9	na	na	na
1987-1991	3 518	722	4 240	99,7	97,9	99,3	100,4	106,5	101,4	na	na	na
< 1987	3 084	901	3 984	99,6	97,3	99,1	102,0	108,8	103,5	na	na	na
Ensemble	19 784	3 099	22 883	99,7	98,5	99,5	99,7	109,2	100,9	na	na	na

¹ Année et mois de naissance déclarés.
² $(Nm/Nf) \times 100$, où Nm est le nombre de naissances masculines et Nf le nombre de naissances féminines.
³ $[2Nx / (Nx-1 + Nx+1)] \times 100$, où Nx est le nombre de naissance de l'année x.
na = Non applicable.

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonataux survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Âge au décès en jours	Nombre d'années avant l'enquête				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1	18	34	16	25	93
1	30	38	35	22	126
2	11	15	9	12	46
3	15	27	20	19	81
4	8	3	9	8	27
5	8	9	10	4	31
6	4	5	3	2	14
7	11	14	15	9	48
8	8	8	16	11	43
9	0	9	3	2	15
10	1	3	3	6	13
11	2	1	2	0	4
12	0	4	0	1	5
13	0	2	6	1	9
14	4	4	0	0	8
15	4	12	11	15	42
16	1	0	1	1	3
17	5	2	0	8	15
18	2	0	0	2	5
19	3	1	0	2	7
20	0	1	2	0	3
21	0	1	0	0	2
22	2	5	3	8	18
23	0	0	0	3	3
24	1	0	1	0	2
25	0	6	0	0	6
28	0	0	0	0	1
29	3	0	2	3	8
Total 0-29	142	204	167	164	677
Pourcentage néonatal précoce ¹	65,7	63,6	61,2	56,5	61,7

¹ 0-6 jours/0-29 jours

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête, EMMUS-IV Haïti 2005-2006

Âge au décès en mois	Nombre d'années avant l'enquête				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1 mois ¹	142	204	167	164	677
1	24	33	32	41	130
2	20	25	27	25	98
3	17	42	37	30	127
4	20	36	30	19	105
5	11	24	24	13	72
6	21	20	30	22	93
7	25	16	32	35	109
8	14	14	19	15	62
9	14	15	8	12	50
10	5	12	15	12	44
11	1	9	9	11	30
12	8	21	20	29	78
13	8	11	18	11	48
14	7	9	12	3	31
15	1	7	5	8	21
16	7	8	1	5	21
17	5	2	3	1	11
18	5	17	11	17	50
19	2	3	1	4	10
20	2	2	5	4	14
21	0	0	1	1	2
22	3	2	1	2	8
23	1	3	3	5	11
Total 0-11	316	451	431	399	1 596
Pourcentage néonatal ²	45,0	45,4	38,7	41,1	42,4

¹ Y compris les décès survenus à moins d'un mois, déclarés en jours.

² Moins d'un mois/moins d'un an.

PERSONNEL DE L'IHE

Direction du Projet

Michel Cayemittes, Directeur de projet
Marie Florence Placide, Assistant Directeur de projet
Canez Alexandre, Coordonnateur technique
Evelyne Brutus, Administrateur
Grégory Charles, Contrôleur financier
Rose Marie Joseph Dorsainvil, Comptable en chef
Marie Aulina Joseph, Assistant comptable

Secrétariat et logistique

Rachelle Jean, Secrétaire
Junelle Petit-Frère, Secrétaire
Claude St Surin, Technologiste médical
Guiteau Valès, Officier logistique
Assoul Daméus, Assistant officier logistique
Reginald Point-du-Jour, Officier de liaison
Jean Gérard Casimir, Chauffeur
Dutard Délia, Chauffeur
Evens Nélus, Assistant réceptionniste
Estésias Joseph, Concierge
Marthe Gilbert, Ménagère
Clausel Noël, Gardien
Aurichel Justin, Gardien
Exilus Exhumé, Jardinier

PERSONNEL DE TERRAIN

Ferdinand Marseille, Coordonnateur de terrain
Josué Michaud, Coordonnateur de terrain

Chef d'équipe

Edouard Aublesse
Jean Patrick Chevalier
Félix Dixon Clerger
Elcéa Clermond
Clébert Guerrier
Fritz Jean Baptiste

Benjamin Joseph
Yvon Philomé Joseph
Emeline Laurore
Jean Claude Saint-Fleur
Claude Val

Contrôleuses

Mimose Augustin Jean Baptiste
Marie Paulycape Césaire Datilus
Marie Simone Doré
Marie Rose Jeannot
Marie Claudie Joseph

Marie Ange Laurenceau
Francine Lazarre
Nosta Limite
Fleurette Lindor
Tartoue Tertulien

Enquêteurs

Maules Brignol
Ilwick Brizard
Francz Casimir
Daniel Joselito Charles
Guersley Chéry
Raymond Chéry
Michel-Ange Compère

Daniel Fabien
Jean Sédrac Figaro
Josué François
Laurenel Louis
Jean Baptiste Saint Rosaire
Diooly Darby St Armand
Claudy Thingué

Enquêtrices

Yanick Beauillère
Marjorie Casséus
Marie Maranatha Clergé
Réginalde Darang
Julie Delphin
Rodanie Descartes
Marie Sonide Dorilma
Nerlande Dorsainvil
Yvette Dorson Bellabe
Fernande Etienne
Marcelle Décime Félix Désir
Marie Marthe Florestal
Marie Flore Gaston
Sherly Gay
Marie Carmen Guillaume
Nadie Jean
Herdithe Jean Philippe
M. Béatrice Jean Pierre
Marie Noël Jeanniton

Ivenite Jolibois
Marie Mirlaine Joseph
Johanne Joseph
M. Anne Josée B. Laraque
Myrlène Leauranceau
Josianne Loredan
Clotilde Louis
Léoma Mathieu Honoré
Marie Yolande Médor
Marie Simone Ostinvil
Myrlène Sénat
Marie Gerthie Siméon
Judith Simon
Marie Carmelle Valbrun
Magdala Valmy
Anne Esther Variste
Rose Mirline Verdier
Nadège Villard

Cartographes/Énumérateurs

Nelson Alexandre
Louis Gérald Alexis
Hugues Darang
Lhérisson Darang
Guerson Dartilus
Edson Denis
Lironne Duperval
Félix Jean Baptiste
Hugaud Lajeune
Pierre Frantz Laurent
Williamson Louis Jean

Djems Marseille
Octaniel Michel
Lovinsky Michel
Jean Paul Nicolas
Jorel Pierre
Naggai Rabel
Lotaire Rivert
Flaubert Saint Hilaire
Juan Nikita Sémerville
Patrick Théodore
Reynald Turenne

Éditeurs/Vérificateurs

Wilbert A. Bruny, Editeur
Jn Michaël Gabriel, Editeur
Marie Erna Malary, Vérificateur
Patricia Lamadieu Saint-Paulin, Vérificateur

Opérateurs de saisie

Nadjine Auguste	Hermanie Bianca Jean Baptiste
Elisabeth Clarissa Cayemittes	Jeanne Berthanie Louis
Josna Dalexis	Carole Occéus
Lunie Lormestoire Etienne	Charline Ozit
Marie Carmelle Faustin	Cloude Brunelle Petit-Frère
Marie Myrtho Février	Magalie Vincent
Homéélus Isaac	

Gestion base des données

Paul Bréa, Analyste programmeur
Jean Philippe Jeanlis, Assistant en gestion de base de données

Motivateurs

Chanel Dorsainvil	Pierre Antoine Sainvil
Yvois Etienne	Jean Homère Tharte
Raymond Jean	Jean Louiner Vincent
Jean Claude Lindor	Roger Vincent

Chauffeurs

Céphénix Alexis	Jean Louis Evonor Joseph
Ulrick Brizard	Maxan Pierre-louis
Fresnel Cayemittes	Brunel Sénatus
Mirabeau Doréélus	Roosvelt St Vil
Frédor Eusèbe	Kesly Ulysse
Léon Fils Ezéan	Robenson Délice
Fritz Fontus	

CONSULTANTS

Jean Claude Darang, Consultant démographe
Blaise Sévère, Rédacteur

COMITE DE LECTURE

William Pape, Centres GHESKIO
Henri Delatour, ACDI
Vély Jean-François, OPS/OMS

COMITE TECHNIQUE

Henri Delatour, ACDI
Marie Florence Placide, IHE
Michel Cayemittes, IHE
Soumaila Mariko, Macro International
Garilus France, MSPP
Pierre Harry Bien Aimé, MSPP
Frank Généus, PNUD
Jacques Gruloos, PNUD
Gabriel Bidegain, UNFPA
Jacques Hendry Rousseau, UNFPA

Christian Skoog, UNICEP
Etona Ekole, UNICEF
Gerthrude André, UNICEF
Luz Angela Melo, UNICEF
Dieudonné Jean Baptiste, USAID
Tania Viala, USAID
Audrey Henry, Centres GHESKIO
Marie Eugénie Beaulieu, Centres GHESKIO
Jean Ronald Cadet, FSGB
Daniel Milbin, IHSI

CENTRES GHESKIO

Marie E. Beaulieu, Coordination du laboratoire
Audrey Henry, Supervision Générale, Assurance et Contrôle de Qualité
Raymonde Fleurisma, Supervision Technique
Dimitri Pierre-Lys, Réalisation des tests
Alexandra De Roncelay, Réalisation des tests
Cécile Durandisse, Réalisation des tests
Gina Joseph, Réalisation des tests

CDC-HAÏTI

Dr Rachanee Barron, Supervision technique des tests avec le laboratoire des Centres GHESKIO

CDC-ATLANTA

Dr Bharat Parekh, Support technique pour AQ/CQ des tests à Atlanta
Dr Marie Downer, Support technique pour AQ/CQ des tests à Atlanta
Dr John Nkengasong, Support technique pour AQ/CQ des tests à Atlanta

Macro International Inc.

Assistance technique

Soumaila Mariko, Coordination EMMUS-IV
Bernard Barrère, Coordinateur VIH/Sida
Monique Barrère, Édition/rédaction du rapport
El Arbi Housni, Formation
Ruilin Ren, Sondage
Ladys Ortiz, Traitement des données
Erica Nybro, Dissémination
John Chang, Production
Abebe Gedamu, Spécialiste GIS/production des cartes
Sidney Moore, Édition/production du rapport
Kaye Mitchell, Production du rapport

**ENQUÊTE MORTALITÉ, MORBIDITÉ ET UTILISATION DES SERVICES (EMMUS-IV)
QUESTIONNAIRE MÉNAGE**

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ
PUBLIQUE ET DE LA POPULATION**

INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE

IDENTIFICATION																															
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">GRAPPE</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MÉNAGE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>DÉPARTEMENT</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>VIL./COM.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>URBAIN/RURAL</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSIDENCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	GRAPPE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				DÉPARTEMENT	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				VIL./COM.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>			
GRAPPE		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
MÉNAGE		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
DÉPARTEMENT		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
VIL./COM.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																														
URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																														
RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																														
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																															
NUMÉRO DE GRAPPE																															
NUMÉRO DU MÉNAGE																															
DÉPARTEMENT																															
VILLE/COMMUNE																															
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)																															
AIRE MÉTROPOLITAINE/CAP-HAÏTIEN – GONAÏVES - LES CAYES/AUTRES VILLES/RURAL																															
(Aire Métropolitaine =1, Cap Haïtien/Gonaïves/Les Cayes =2, Autres villes=3, Rural=4)																															

ENQUÊTE HOMME / TEST D'ANEMIE / TEST DU VIH / POIDS ET TAILLE (OUI=1, NON=2)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table>	

STATUT DE LA FEMME / RELATIONS DANS LE MÉNAGE (OUI=1, NON=2)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table>	

VISITES D'ENQUÊTRICES																																
	1	2	3	VISITE FINALE																												
DATE	_____	_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">JOUR</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MOIS</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>ANNÉE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSULTAT*</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td> </td><td> </td></tr> </table>	2	0			NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>					RÉSULTAT*	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				
JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																															
MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																															
ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td>2</td><td>0</td><td> </td><td> </td></tr> </table>	2	0																													
2	0																															
NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																															
RÉSULTAT*	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																															
PROCHAINE VISITE :DATE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES																												
HEURE	_____	_____			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td></tr> </table>																											
<p>*CODES RÉSULTATS:</p> <p>1 REMPLI</p> <p>2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE</p> <p>3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE</p> <p>4 DIFFÉRÉ</p> <p>5 REFUSÉ</p> <p>6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE</p> <p>7 LOGEMENT DÉTRUIT</p> <p>8 LOGEMENT NON TROUVÉ</p> <p>9 AUTRE _____</p> <p align="center">(PRÉCISER)</p>			<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">TOTAL DANS LE MÉNAGE</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>		TOTAL DANS LE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>														
TOTAL DANS LE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																															
TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																															
TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																															
N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																															

CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR				
NOM _____	NOM _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		
DATE _____	DATE _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		

TABLEAU DE MÉNAGE

Nous voudrions, maintenant, des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement.

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	SI ÂGE 5-14 ANS	ÉLIGIBILITÉ		
				(NOM) vit-elle ici habituel- lement ?	(NOM) a-t-elle passé la nuit dernière ici ?		ÉTAT MA- TRIMONIAL	SI LIEN PARENTÉ =10, 11, 12 ou 98	ENCER- CLER LE NUMÉ- RO DE LIGNE DE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCER- CLER LE NUMÉ- RO DE LIGNE DE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS	ENCER- CLER LE NUMÉ- RO DE LIGNE DE DE TOUS LES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8A)	(9)	(10)	(11)
01		<input type="text"/>	M F 1 2	OUI NON 1 2	OUI NON 1 2	ANNÉES <input type="text"/>	1 2 3 4	OUI NON 1 2	01	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	02	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	03	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	04	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	05	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	06	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	07	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	08	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	09	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	10	10	10

* CODES POUR Q. 3
 LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE :
 01 = CHEF DE MÉNAGE
 02 = MARI OU FEMME
 03 = FILS OU FILLE
 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
 05 = PETIT-FILS OU PETITE FILLE
 06 = PÈRE OU MÈRE
 07 = BEAU-PÈRE OU BELLE MÈRE
 08 = FRÈRE OU SOEUR
 09 = NEUVEU/NIECE
 10 = NEUVEU/NIECE PAR ALLIANCE
 11 = AUTRES PARENTS
 12 = ENFANT ADOPTÉ/EN
 GARDE/DU CONJOINT
 13 = SANS PARENTÉ
 98 = NE SAIT PAS

** CODES POUR Q. 8
 ÉTAT MATRIMONIAL
 1 = MARIÉ/PLACÉ/VIVAVEK/VIVANT ENSEMBLE
 2 = DIVORCÉ/SÉPARÉ
 3 = VEUF/VEUVE
 4 = JAMAIS MARIÉ/N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN PARTENAIRE

*** CODES POUR Q. 7
 95 = 95 ANS OU PLUS
 00 = POUR MOINS D'UN AN

N°. LIGNE	PERSONNE MALADE	BESOINS MATÉRIELS DE BASE			SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES**							
		SI ÂGE DE 5-17 ANS			SI ÂGE DE 0-17 ANS							
SI ÂGE DE 18-59 ANS	(NOM) a-t-il/elle été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois? Par très malade, je veux dire que (NOM) était trop malade pour travailler ou pour faire ses activités normales à la maison.	(NOM) a-t-il une couverture?	(NOM) a-t-il une paire de chaussures?	(NOM) a-t-il au moins une tenue pour s'habiller et une de rechange?	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie?	La mère biologique de (NOM) vit-elle dans ce ménage? SI OUI : Quel est son nom? INSCRIRE No LIGNE DE LA MÈRE***	SI LA MÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE La mère de (NOM) a-t-elle été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois? Par "très malade", je veux dire qu'elle était trop malade pour travailler ou pour faire ses activités normales à la maison.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie?	Le père biologique de (NOM) vit-il dans ce ménage? SI OUI : Quel est son nom? INSCRIRE No LIGNE DU PÈRE***	SI LE PÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE Est-ce que le père de (NOM) a été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois? Par "très malade", je veux dire qu'il était trop malade pour travailler ou pour faire ses activités normales à la maison.	VÉRIFIER Q.16 À Q.21 NOTER LE No DE LIGNE DES ENFANTS DONT LA MÈRE ET/OU LE PÈRE EST DÉCÉDÉ (Q.16 ET 19) OU A ÉTÉ MALADE (Q.18 ET 21)	VÉRIFIER Q.16 ET Q.19: SI OUI À Q.16 ET Q.19 (DEUX PARENTS VIVANTS), ENCER-, CLER '1' AUTREMENT ENCER-, CLER '2'
(12)	OUI NON NSP	O N NS	O N NS	O N NS	O N NSP		OUI NON NSP	O N NSP		OUI NON NSP	(21A)	(22)
01	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
02	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
03	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
04	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
05	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
06	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
07	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
08	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
09	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
10	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27

***Qs. 17 ET 20
ENREGISTRER '00' SI LE PÈRE OU LA MÈRE
N'EST PAS LISTÉ DANS LE TABLEAU DE MÉNAGE

FRÈRES DE 0-17 ANS				SOEURS DE 0-17 ANS				INSTRUCTION				DÉCLARATION DE NAISSANCE
SI AGE DE 0-17 ANS				SI AGE DE 5 ANS OU PLUS				SI AGE DE 5-24 ANS				SI 0-4 ANS
(NOM) a-t-il/elle des frères biologiques de moins de 18 ans. Par frères biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Tous ces frères de (NOM) vivent-ils dans ce ménage?	(NOM) a-t-il/elle des soeurs biologiques de moins de 18 ans. Par soeurs biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Toutes ces soeurs de (NOM) vivent-elles dans ce ménage?	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint?**** Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau? ****	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire (2004 - 2005)?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe est/était (NOM) ?****	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire précédente (2003 - 2004)?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe était (NOM) ?****	(NOM) a-t-il/elle un acte de naissance? SI NON INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil? *****		
(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)	(32)	(33)		
O N NS	OUI NON	O N NS	OUI NON	OUI NON	NIVEAU CLASSE	OUI NO	NIVEAU CLASSE	OUI NO	NIVEAU CLASSE	A E N NS		
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				
1 2 8	1 2	1 2 8	1 2	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
↓		↓		↓		↓		↓				
ALLER 25		ALLER 27		ALLER 33		ALLER 31		ALLER 33				

****CODES POUR Qs. 28, 30, ET 32 (NOTE= CODE 98 EST PERMIS POUR Q.28 SEULEMENT)

NIVEAU CLASSE	0=PRÉ-SCOLAIRE 01= dans tous les cas	1=PRIMAIRE 00=MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ 01=12 ^o /CP1/1 ^{ere} année 02=11 ^o /CP2/2 ^o année 03=10 ^o /CE1/3 ^o année 04=9 ^o /CE2/4 ^o année 05=8 ^o /CM1/5 ^o année 06=7 ^o /CM2/6 ^o année 98=NE SAIT PAS	2=SECONDAIRE 00=MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ 01 = 6 ^o 02 = 5 ^o 03 = 4 ^o 04 = 3 ^o 05 = 2 ^o 06 = Rétho 07 = Philo 98 = NSP	3=SUPÉRIEUR 00=MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ 01 = 1 ^{ere} année 02 = 2 ^o année 03 = 3 ^o année 04 = 4 ^o année ou plus 98 = NE SAIT PAS	8=NSP
	SI RÉPONSE = PRIMAIRE, ENFANTINE 1, 2 OU 13 ^o , ENREGISTRER NIVEAU=0, CLASSE=01				

****CODES POUR Q.33

A = ACTE
E = ENREGISTRÉE

NI = NI L'UN NI L'AUTRE
NS = NE SAIT PAS

N° LIGNE	RESIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MENAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	SI AGE 5-14 ANS	ÉLIGIBILITÉ		
				(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituel- lement ?		(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? ***	ÉTAT MA- TRIMONIAL	Quel est l'état matri- monial actuel de (NOM)?**	SI LIEN PARENTÉ =10, 11, 12 ou 98
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8A)	(9)	(10)	(11)
11		<input type="text"/>	M F 1 2	OUI NON 1 2	OUI NON 1 2	ANNÉES <input type="text"/>	1 2 3 4	OUI NON 1 2	11	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	12	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	13	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	14	14	14
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	15	15	15
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	16	16	16
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	17	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	18	18	18
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	19	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	1 2 3 4	1 2	20	20	20

* CODES POUR Q. 3

LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MENAGE :

- 01 = CHEF DE MENAGE
- 02 = MARI OU FEMME
- 03 = FILS OU FILLE
- 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE
- 05 = PETIT-FILS OU PETITE FILLE
- 06 = PÈRE OU MÈRE
- 07 = BEAU-PÈRE OU BELLE MÈRE
- 08 = FRÈRE OU SOEUR

- 09 = NEUVEU/NIECE
- 10 = NEUVEU/NIECE PAR ALLIANCE
- 11 = AUTRES PARENTS
- 12=ENFANT ADOPTÉ/EN
GARDE/DU CONJOINT
- 13=SANS PARENTÉ
- 98=NE SAIT PAS

** CODES POUR Q. 8

ETAT MATRIMONIAL

- 1 = MARIÉ/PLACE/VIVAVEK/VIVANT ENSEMBLE
- 2 = DIVORCÉ/SÉPARÉ
- 3 = VEUF/VEUVE
- 4 = JAMAIS MARIÉ/N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN PARTENAIRE

*** CODES POUR Q. 7

- 95= 95 ANS OU PLUS
- 00= POUR MOINS D'UN AN

N° LIGNE	PERSONNE MALADE	BESOINS MATÉRIELS DE BASE			SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES***							
		SI AGÉ DE 5-17 ANS			SI AGÉ DE 0-17 ANS							
SI AGÉ DE 18-59 ANS	(NOM) a-t-il/elle été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois? Par très malade, je veux dire que (NOM) était trop malade pour travailler ou pour faire ses activités normales à la maison.	(NOM) a-t-il une couverture?	(NOM) a-t-il une paire de chaussures?	(NOM) a-t-il au moins une tenue pour s'habiller et une de rechange?	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie?	La mère biologique de (NOM) vit-elle dans ce ménage? SI OUI : Quel est son nom? INSCRIRE No LIGNE DE LA MÈRE***	SI LA MÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE La mère de (NOM) a-t-elle été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois? Par "très malade", je veux dire qu'elle était trop malade pour travailler ou pour faire ses activités normales à la maison.	Le père biologique de (NOM) est-il en vie?	Le père biologique de (NOM) vit-il dans ce ménage? SI OUI : Quel est son nom? INSCRIRE No LIGNE DU PÈRE***	SI LE PÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE Est-ce que le père de (NOM) a été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois? Par "très malade", je veux dire qu'il était trop malade pour travailler ou pour faire ses activités normales à la maison.	VERIFIER Q.16 À Q.21 NOTER LE No DE LIGNE DES ENFANTS DONT LA MÈRE ET/OU LE PÈRE EST DÉCÉDÉ (Q.16 ET 19) OU A ETE MALADE (Q.18 ET 21)	VERIFIER Q.16 ET Q.19: SI OUI À Q.16 ET Q.19 (DEUX PARENTS VIVANTS), ENCER-, CLER '1' AUTREMENT ENCER-, CLER '2'
(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(21A)	(22)	
11	OUI NON NSP 1 2 8	O N NS 1 2 8	O N NS 1 2 8	O N NS 1 2 8	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLER 19		OUI NON NSP 1 2 8	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLER 21A		OUI NON NSP 1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
12	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
13	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
14	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
15	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
16	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
17	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
18	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
19	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27
20	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 19		1 2 8	1 2 8 ↓ ALLER 21A		1 2 8		1 2 ↓ ALLER 27

***Qs. 17 ET 20
ENREGISTRER '00' SI
SI LE PÈRE OU LA MÈRE
N'EST PAS LISTÉ DANS
LE TABLEAU DE MÉNAGE

****CODES POUR Q.33
A = ACTE
E = ENREGISTRÉE
NI = NI L'UN NI L'AUTRE
NS = NE SAIT PAS

***CODES POUR Qs. 28, 30, ET 32 (NOTE= CODE 98 EST PERMIS POUR Q.28 SEULEMENT)

NIVEAU	0=PRÉ-SCOLAIRE	1=PRIMAIRE	2=SECONDAIRE	3=SUPERIEUR	8=NSP	
CLASSE	01= dans tous les cas	00=MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ 01=12 ^e /CP1/1 ^{ère} année 02=11 ^e /CP2/2 ^e année 03=10 ^e /CE1/3 ^e année 04=9 ^e /CE2/4 ^e année 05=8 ^e /CM1/5 ^e année 06=7 ^e /CM2/6 ^e année 98=NE SAIT PAS	00 =MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ 01 = 6 ^e 02 = 5 ^e 03 = 4 ^e 04 = 3 ^e 05 = 2 ^e 06 = Rétho 07 = Philo 98 = NSP	00 =MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ 01 = 1 ^{ère} année 02 = 2 ^e année 03 = 3 ^e année 04 = 4 ^e année ou plus 98 = NE SAIT PAS		
	SI RÉPONSE = PRIMAIRE, ENFANTINE 1, 2 OU 13 ^e , ENREGISTRER NIVEAU=0, CLASSE=01					

FRÈRES DE 0-17 ANS				SOEURS DE 0-17 ANS				INSTRUCTION				DÉCLARATION DE NAISSANCE
SI AGE DE 0-17 ANS				SI AGE DE 5 ANS OU PLUS				SI AGE DE 5-24 ANS				SI 0-4 ANS
(NOM) a-t-il/elle des frères biologiques de moins de 18 ans. Par frères biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Tous ces frères de (NOM) vivent-ils dans ce ménage?		(NOM) a-t-il/elle des soeurs biologiques de moins de 18 ans. Par soeurs biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Toutes ces soeurs de (NOM) vivent-elles dans ce ménage?		(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint?**** Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau? ****	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire (2004 - 2005)?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe est/était (NOM) ?****	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école à un certain moment au cours de l'année scolaire précédente (2003 - 2004)?	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et dans quelle classe était (NOM) ?****	(NOM) a-t-il/elle un acte de naissance? SI NON INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l'état civil? *****
(23)	(24)	(25)	(26)	(27)	(28)	(29)	(30)	(31)	(32)	(33)		
O N NS	OUI NON	O N NS	OUI NON	OUI ON	NIVEAU CLASSE	OUI NO	NIVEAU CLASSE	OUI NO	NIVEAU CLASSE	A E NINS		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		
1 2 8 ↓ ALLER 25	1 2	1 2 8 ↓ ALLER 27	1 2	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 31	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ ALLER 33	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 3 8		

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

Juste pour être sûre que j'ai une liste complète

1) Y-a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas porté sur la liste ? OUI INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON

2) De plus, y-a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici ? OUI INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON

3) Avez-vous de invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont passé la nuit dernière ici et qui n'ont pas été listées OUI INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON

SI LA LISTE EST COMPLETE, RETOURNER A LA 1ERE LIGNE DE LA COL. 5

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	EAU DU ROBINET ROBINET DANS LOGEMENT... 11 ROBINET DANS COUR 12 ROBINET PUBLIC 13 PUIITS À POMPE OU FORAGE .. 21 PUIITS ORDINAIRE (AVEC OUVERTURE) PUIITS PROTÉGÉ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ... 32 EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE ... 42 EAU DE PLUIE 51 CAMION CITERNE 61 PETIT VENDEUR D'EAU À CHARRETTE 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/ BARRAGE/LAC/MARE/FLEUVE/ CANAL D'IRRIGATION) 81 EAU EN BOUTEILLE 91 SOCIÉTÉ DE VENTE D'EAU 92 AUTRE _____ 96 PRÉCISER	→ 106 → 103 → 106 → 103 → 103
102	D'où provient principalement l'eau que vous utilisez dans votre ménage pour d'autres choses, comme pour cuisiner et vous laver les mains?	EAU DU ROBINET ROBINET/LOGEMENT... 11 ROBINET/COUR/PARCELLE .. 12 ROBINET/FONTAINE PUBLIQUE 13 PUIITS À POMPE OU FORAGE .. 21 PUIITS ORDINAIRE (AVEC OUVERTURE) PUIITS PROTÉGÉ..... 31 PUIITS NON PROTÉGÉ 32 EAU DE SOURCE SOURCE PROTÉGÉE 41 SOURCE NON PROTÉGÉE ... 42 EAU DE PLUIE..... 51 CAMION CITERNE 61 PETIT VENDEUR D'EAU À CHARRETTE 71 EAU DE SURFACE (RIVIÈRE/ BARRAGE/LAC/MARE/FLEUVE/ CANAL D'IRRIGATION) 81 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	→ 106 → 106
103	Où est située la source d'approvisionnement en eau ?	DANS LOGEMENT 1 DANS COUR 2 AILLEURS 3	→ 106
104	Combien de temps faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir?	MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SUR PLACE 996 NE SAIT PAS 998	→ 106

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
105	Qui, se rend habituellement à la source d'approvisionnement pour aller chercher l'eau ?	UNE FEMME ADULTE 1 UN HOMME ADULTE 2 UNE JEUNE FILLE DE MOINS DE 15 ANS 3 UN JEUNE GARÇON DE MOINS DE 15 ANS 4 AUTRE 6 (PRÉCISER)	
106	Est-ce que vous traitez l'eau pour que vous puissiez la boire sans danger ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 108
107	Habituellement, que faites-vous pour rendre l'eau que vous buvez plus salubre? Quelque chose d'autre? ENREISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	LA FAIRE BOUILLIR A Y AJOUTER EAU DE JAVEL/CHLORE B Y AJOUTER UN SACHET DE PUR C LA FILTRER À TRAVERS UN LINGE D UTILISER UN FILTRE (CÉRAMIQUE/ SABLE/COMPOSITE/ETC.) E DÉSINFECTION SOLAIRE F LAISSER REPOSER G AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
108	Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils?	WC AVEC CHASSE D'EAU CHASSE D'EAU CONNECTÉE .. À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE 12 À DES LATRINES 13 À UN AUTRE SYSTÈME 14 CHASSE MAIS NE SAIT PAS OÙ 15 FOSSES /LATRINES LATRINES VENTILÉES AMÉLIORÉES 21 LATRINES AVEC DALLES 22 LATRINES SANS DALLE/ LATRINES COUVERTES..... 23 TOILETTES AVEC COMPOST ... 31 SEAU 41 TOILETTE DE TENTURE (SUR PILOTIS) LATRINE 51 PAS DE TOILETTES, NATURE 61 AUTRE 96 (PRÉCISER)	→ 111
109	Partagez-vous les toilettes avec d'autres ménages?	OUI 1 NON 2	→ 111
110	Combien de ménages utilisent les toilettes?	NBRE. DE MÉNAGES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value=""/> SI MOINS DE 10 10 MÉNAGES OU PLUS ... 95 NE SAIT PAS 98	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
111	Dans votre ménage, avez-vous : l'électricité? la radio? la télévision? un téléphone portable ? un téléphone fixe? un réfrigérateur?	<p style="text-align: right;">OUI NON</p> ÉLECTRICITÉ 1 2 RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 TÉLÉPHONE PORTABLE 1 2 TÉL. NON PORTABLE 1 2 RÉFRIGÉRATEUR 1 2	
112	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il pour la cuisine?	ÉLECTRICITÉ 01 LPG 02 GAZ NATUREL 03 BIOGAZ 04 KÉROSÈNE 05 CHARBON, LIGNITE 06 CHARBON [..... 07 BOIS 08 PAILLE/BRANCHAGES/HERBES PRODUITS AGRICOLES 09 BOUSE 10 BOUSE 11 AUTRE 96 (PRÉCISER)	→ 114
113	Dans ce ménage, est-ce que vous cuisinez sur une cuisinière ou sur un feu? INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE PRÉCISE	FEU OU CUISINIÈRE A GAZ KEROSENE 1 RECHAUD A CHARBON 2 SUR 3 ROCHES DU FEU 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)	
114	Est-ce que la cuisine est généralement faite dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur?	DANS LA MAISON 1 DANS UN BATIMENT SÉPARÉ 2 À L'EXTÉRIEUR 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)	→ 116
115	Avez-vous une pièce séparée qui est utilisée comme cuisine?	OUI 1 NON 2	
116	PRINCIPAL MATÉRIAU DE REVÊTEMENT DU SOL ENREGISTRER L'OBSERVATION	MATÉRIAU NATUREL TERRE,SABLE 11 BOUSE 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHE EN BOIS/ BOIS PLANCHES 21 PALMES/BAMBOU 22 MATÉRIAU FINI PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ ASPHALTE 32 CARRELAGE 33 CIMENT/BÉTON/MAÇONNERIE ... 34 MOQUETTE..... 35 MOSAÏQUE/CÉRAMIQUE 36 AUTRE 96 (PRÉCISER)	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																								
117	PRINCIPAL MATÉRIAU DE REVÊTEMENT DU TOIT. ENREGISTRER L'OBSERVATION	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALME/FEUILLES 12 SOD 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTE 21 PALME/BAMBOU 22 PLANCHES EN B 23 MATÉRIAU FINI MÉTAL 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT ... 33 TUILES 34 CIMENT/BETON 35 SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)																									
118	PRINCIPAL MATÉRIAU DE REVÊTEMENT DES MURS .ENREGISTRER L'OBSERVATION	MATÉRIAU NATUREL PAS DE MURS 11 BANBOUS/PALMES/ARBUSTE .. 12 TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE 21 PIERRE AVEC BOUE 22 BRIQUE NON RECOUVERTE .. 23 CONTRE-PLAQUÉ 24 CARTON 25 BOIS REUTILISÉ 26 MATÉRIAU FINI CIMENT/BETON 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32 BRIQUES 33 BLOCS DE CIMENT 34 TUILES RECOUVERTES 35 PLANCHES DE BOIS/SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)																									
119	TYPE DE FENÊTRES ENREGISTRER L'OBSERVATION	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FENÊTRES</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>FENÊTRES AVEC VITRES ..</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>FENÊTRES AVEC ÉCRANS .</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>FENÊTRES AVEC RIDEAUX OU VOILETS</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	FENÊTRES	1	2	FENÊTRES AVEC VITRES ..	1	2	FENÊTRES AVEC ÉCRANS .	1	2	FENÊTRES AVEC RIDEAUX OU VOILETS	1	2										
	OUI	NON																									
FENÊTRES	1	2																									
FENÊTRES AVEC VITRES ..	1	2																									
FENÊTRES AVEC ÉCRANS .	1	2																									
FENÊTRES AVEC RIDEAUX OU VOILETS	1	2																									
120	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	PIÈCES: <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>																									
121	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>une montre?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>une bicyclette?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>une motocyclette ou une moto ou un scooter?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>une charette tirée par un animal?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Une voiture ou une camionnette?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>un bateau sans moteur?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>un bateau à moteur?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	une montre?	1	2	une bicyclette?	1	2	une motocyclette ou une moto ou un scooter?	1	2	une charette tirée par un animal?	1	2	Une voiture ou une camionnette?	1	2	un bateau sans moteur?	1	2	un bateau à moteur?	1	2	
	OUI	NON																									
une montre?	1	2																									
une bicyclette?	1	2																									
une motocyclette ou une moto ou un scooter?	1	2																									
une charette tirée par un animal?	1	2																									
Une voiture ou une camionnette?	1	2																									
un bateau sans moteur?	1	2																									
un bateau à moteur?	1	2																									

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																
122	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède de la terre qui peut être cultivée?	OUI 1 NON 2	→ 124																
123	Combien de carreaux de terres agricoles les membres de ce ménage possèdent-ils? SI MOIND QU'UN CARREAU, ENREGISTRER '99' SI PLUS DE 95, ENREGISTRER '95'. SI INCONNU, ENREGISTRER '98'	CARREAUX <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																	
124	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux ou des animaux de ferme?	OUI 1 NON 2	→ 126																
125	Combien votre ménage possède-t-il de: Bovins? Chevaux, ânes ou mules? Chèvres? Moutons? Poulets? Cochon ? Lapin ? Cochons d'Inde? SI AUCUN, ENREGISTRER 00' SI PLUS DE 95, ENREGISTRER '95'. SI INCONNU, ENREGISTRER '98'	BOVINS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> CHEVAUX/ÂNES/MULES CHÈVRES MOUTONS POULETS COCHON LAPIN COCHON D'INDE																	
126	Est-ce que des membres de votre ménage ont un compte en banque?	OUI 1 NON 2																	
127	Est-ce que votre ménage possède des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir?	OUI 1 NON 2	→ 129																
128	Combien de moustiquaires votre ménage possède-t-il? SI 7 OU PLUS, ENREGISTRER '7'.	NBRE DE MOUSTIQUAIRES ... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																	
129	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ UNE CUILLÈRE DE SEL POUR LA CUISINE TEST DU SEL POUR LA TENEUR EN IODE ENREGISTRER PPM (PARTS PAR MILLION)	0 PPM (NON IODÉ) 1 7 PPM 2 15 PPM 3 30 PPM 4 PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE 5 SEL NON TESTÉ 6 (PRÉCISER RAISON)																	

TRAVAIL DES ENFANTS

131	VÉRIFIER COLONNES (6) ET (7): NOMBRE D'ENFANTS DE 5 A 17 ANS QUI RÉSIDENT HABITUELLEMENT DANS LE MÉNAGE : <input style="width: 50px; border: 1px solid black;" type="text"/> AUCUN <input style="width: 50px; border: 1px solid black;" type="text"/> → ALLER 141											
REPLISSEZ LE TABLEAU SUIVANT POUR CHAQUE ENFANT DE 5 A 17 ANS												
(132)	(133)	POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES A LA PERSONNE EN CHARGE DE CHAQUE ENFANT (S'IL Y A PLUS DE 5 ENFANTS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE) : Maintenant je voudrais vous poser des questions sur tous les types de travaux que font les enfants qui vivent dans ce ménage.										
ENREGISTRER LE N° DE LIGNE DE CHAQUE ENFANT DANS L'ORDRE DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU DE MÉNAGE	(134)	(135)	(136)		(137)	(138)	(139)	(140)				
	ENREGISTRER LE NOM DE CHAQUE ENFANT	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, il/elle fait un travail quelconque pour lequel un qui n'est pas un membre de ce ménage ? Si « OUI » : A-t-il/elle été payé(e) en espèces ou en nature pour ce travail ?	Au cours des 12 derniers mois, (NOM) a-t-il/elle fait un travail quelconque pour lequel un qui n'est pas un membre de ce ménage ? Si « OUI » : A-t-il/elle été payé(e) en espèces ou en nature pour ce travail ?	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, (NOM) a-t-il/elle aidé aux travaux de ce ménage ? Par exemple, faire la vaisselle, faire des courses, nettoyer, laver les vêtements, chercher de l'eau ou garder les enfants ?	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, environ combien d'heures (NOM) a-t-il/elle passé A faire des travaux ménagers ?	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, (NOM) a-t-il/elle fait d'autres travaux pour la famille aux champs ou dans l'affaire de famille ?	Depuis (JOUR DE LA SEMAINE PENDANT LEQUEL A LIEU L'ENQUÊTE) dernier, environ combien d'heures (NOM) a-t-il/elle passé A faire ce type de travail aux champs ou dans l'affaire de famille ?					
	OUI PAYÉ	NON PAYÉ	OUI PAYÉ	NON PAYÉ	OUI	NON	OUI	NON				
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	1	2	3	PASSERA 136	1	2	3	PASSERA 139	1	2	PASSER À LIGNE SUIVANTE	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	1	2	3	PASSERA 136	1	2	3	PASSERA 139	1	2	PASSER À LIGNE SUIVANTE	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	1	2	3	PASSERA 136	1	2	3	PASSERA 139	1	2	PASSER À LIGNE SUIVANTE	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	1	2	3	PASSERA 136	1	2	3	PASSERA 139	1	2	PASSER À LIGNE SUIVANTE	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	1	2	3	PASSERA 136	1	2	3	PASSERA 139	1	2	PASSER À LIGNE SUIVANTE	<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			ALLER À
141	Est-ce que, dans votre ménage, quelqu'un a été sérieusement malade ou sérieusement blessé au cours des 30 derniers jours?	OUI 1 NON 2			→401
142	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur chacune des personnes qui a été sérieusement malade/blessée au cours des 30 derniers jours. Pouvez vous me donner leur nom, puis nous parlerons de chaque personne séparément ENREGISTRER LE NOM ET LE NUMERO DE LIGNE DE CHAQUE PERSONNE MALADE/BLESSÉE. POSER TOUTES LES QUESTIONS POUR CHAQUE PERSONNE (S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE).				
143	NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE Q. 1 ET Q. 2	NOM _____ No. DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No. DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ No. DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	
144	Est-ce que des médicaments ont été donnés à (NOM) quand il/elle était malade/blessée?	OUI1 NON2 NSP8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	
145	Est-ce que (NOM) a été mené dans un établissement de santé pour être soigné?	OUI1 NON2 PASSER A Q.152 ←↵	OUI 1 NON 2 PASSER A Q.152 ←↵	OUI 1 NON 2 PASSER A Q.152 ←↵	
146	Dans quel établissement de santé (NOM) a été mené? S'IL S'AGIT D'UN 'HÔPITAL, D'UNE CLINIQUE, D'UN CENTRE DE SANTÉ, D'UN DISPENSAIRE OU D'UNE MATERNITÉ, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT.....11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE..12 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/ CLINIQUE21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE.22 SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/ CLINIQUE 31 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE.32 MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE41 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT..... 11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE. 12 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/ CLINIQUE 21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE.22 SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/ CLINIQUE 31 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE.32 MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE41 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT 11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE. 12 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/ CLINIQUE 21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE.22 SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/ CLINIQUE 31 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE.32 MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE41 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
147	À quelle distance de votre logement se trouve cet établissement de santé? INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE. SI 95 KILOMÈTRES OU PLUS, ENREGISTRER '95'. SI MOINS D'UN KILOMÈTRE, ENREGISTRER '00'	KILOMÈTRE <input type="text"/> <input type="text"/> SUR PLACE96 NE SAIT PAS98	KILOMÈTRE <input type="text"/> <input type="text"/> SUR PLACE..... 96 NE SAIT PAS..... 98	KILOMÈTRE <input type="text"/> <input type="text"/> SUR PLACE..... 96 NE SAIT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			ALLER À
148	<p>Quel moyen de transport a été utilisé pour se rendre à cet établissement de santé? Autre moyen ?</p> <p>ENREGISTRER TOUS LES MOYENS DE TRANSPORT UTILISÉS.</p>	<p>AUCUN/À PIED A À DOS D'ANIMAL. B EN VÉHICULE À MOTEUR C</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	<p>AUCUN/À PIED A À DOS D'ANIMAL. B EN VÉHICULE À MOTEUR C</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	<p>AUCUN/À PIED A À DOS D'ANIMAL. B EN VÉHICULE À MOTEUR C</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	
149	<p>Combien de temps a-t-il fallu pour se rendre à cet établissement de santé?</p> <p>INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE. ENREGISTRER LA RÉPONSE EN MINUTES. SI 5 HEURES OU PLUS ENREGISTRER '300'.</p>	<p>MINUTES </p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	<p>MINUTES </p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	<p>MINUTES </p> <p>NE SAIT PAS 998</p>	
150	<p>Existe-t-il un autre établissement de santé, plus proche que (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT CITÉ À Q.146) où (NOM) aurait pu être mené(e) pour être soigné(e)?</p>	<p>OUI1 NON.....2 PASSER COLONNE ← SUIVANTE SI IL Y A AUTRE PERSONNE, SI NON ALLEZ A Q. 401</p>	<p>OUI 1 NON 2 PASSER COLONNE ← SUIVANTE SI IL Y A AUTRE PERSONNE, SI NON ALLEZ A Q. 401</p>	<p>OUI..... 1 NON 2 PASSER COLONNE ← SUIVANTE SI IL Y A AUTRE PERSONNE, SI NON ALLEZ A Q. 401</p>	
151	<p>Pourquoi (NOM) a-t-il/elle été mené(e) à (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ CITÉ À Q.146) plutôt que dans cet autre établissement de santé?</p> <p>Autre raison ?</p> <p>ENREGISTRER TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES.</p>	<p>MOINS CHER.....A MIEUX ÉQUIPÉ.....B PERSONNEL PLUS COMPÉTENTC PERSONNEL PLUS ACCUEILLANT ...D ATTENTE MOINS LONGUE E</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p> <p>PASSER COLONNE SUIVANTE</p>	<p>MOINS CHER.....A MIEUX ÉQUIPÉ.....B PERSONNEL PLUS COMPÉTENTC PERSONNEL PLUS ACCUEILLANT ...D ATTENTE MOINS LONGUE E</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p> <p>PASSER COLONNE SUIVANTE</p>	<p>MOINS CHER.....A MIEUX ÉQUIPÉ.....B PERSONNEL PLUS COMPÉTENTC PERSONNEL PLUS ACCUEILLANT ...D ATTENTE MOINS LONGUE E</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p> <p>PASSER COLONNE SUIVANTE</p>	
152	<p>Pourquoi (NOM) n'a-t-il/elle pas été mené(e) dans un établissement de santé pour être soigné(e)?</p> <p>Autre raison ?</p> <p>ENREGISTRER TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES.</p>	<p>PERSONNE EST DÉCÉDÉE.....A TROP LOIN .. B TROP CHERC MAL ÉQUIPÉD PERSONNEL INCOMPÉTENT ..E PERSONNEL PAS ACCUEILLANT. ...F A CONSULTÉ AGENT DE SANTÉ/INFIR- MIER/AUXILIAIRE/ MÉDECIN PRIVÉ. G A CONSULTÉ SAGE-FEMME/ MATRONE. H A CONSULTÉ MÉDECIN-FEUILLE/ OUGAN/MAMBO. .I ATTENTE TROP LONGUE J</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	<p>PERSONNE EST DÉCÉDÉE.....A TROP LOIN... ..B TROP CHERC MAL ÉQUIPÉD PERSONNEL INCOMPÉTENT ..E PERSONNEL PAS ACCUEILLANT. .F A CONSULTÉ AGENT DE SANTÉ/INFIR- MIER/AUXILIAIRE/ MÉDECIN PRIVÉ. G A CONSULTÉ SAGE-FEMME/ MATRONE. H A CONSULTÉ MÉDECIN-FEUILLE/ OUGAN/MAMBO. .I ATTENTE TROP LONGUE J</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	<p>PERSONNE EST DÉCÉDÉE.....A TROP LOIN... ..B TROP CHERC MAL ÉQUIPÉD PERSONNEL INCOMPÉTENT ...E PERSONNEL PAS ACCUEILLANT. ...F A CONSULTÉ AGENT DE SANTÉ/INFIR- MIER/AUXILIAIRE/ MÉDECIN PRIVÉ. G A CONSULTÉ SAGE-FEMME/ MATRONE. H A CONSULTÉ MÉDECIN-FEUILLE/ OUGAN/MAMBO...I ATTENTE TROP LONGUE J</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	

C1. SUPPORT POUR LES ENFANTS ORPHELINS ET VULNÉRABLES

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			PASSER À
401	Je voudrais vous poser maintenant quelques questions de plus sur votre ménage. Pensez aux 12 derniers mois. Est-ce qu'un membre habituel de votre ménage est décédé au cours des 12 derniers mois?	OUI	1		→ 407 → 407
		NON	2		
		NE SAIT PAS	8		
402	Combien de membres de votre ménage sont décédés au cours des 12 derniers mois?	NBRE DE PERSONNES ... <input type="text"/>			
403	POSER 404-406 POUR CHAQUE PERSONNE, UNE APRÈS L'AUTRE. SI PLUS DE 3, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.				
404	Quel était le nom de la personne qui est décédée (le plus récemment) (avant lui/elle)?	NOM 1 ^{er} DÉCÈS	NOM 2 ^e DÉCÈS	NOM 3 ^e DÉCÈS	
405	(NOM) était-il de sexe masculin ou féminin?	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	
406	Quel âge avait (NOM) quand (il/elle) est décédée?	ÂGE <input type="text"/>	ÂGE <input type="text"/>	ÂGE <input type="text"/>	
407	VÉRIFIER COLONNE 7 DU TABLEAU DE MÉNAGE: ENFANTS DE 0-17 ANS? AU MOINS UN ENFANT DE 0-17 ANS <input type="checkbox"/> ↓ PAS D'ENFANT DE 0-17 ANS <input type="checkbox"/> →				500
408	VÉRIFIER COLONNE 12 DU TABLEAU MÉNAGE: ADULTES DE 18-59 ANS MALADES? PAS D'ADULTE DE 18-59 ANS MALADE <input type="checkbox"/> ↓ AU MOINS UN ADULTE DE 18-59 ANS MALADE <input type="checkbox"/> →				ALLER A 411 ET LISTER TOUS LES ENFANTS DE 0-17 ANS DU MÉNAGE
409	VÉRIFIER 406: ADULTES DE 18-59 ANS DÉCÉDÉS DANS LES 12 DERNIERS MOIS? PAS D'ADULTE DE 18-59 ANS A Q.406 <input type="checkbox"/> ↓ AU MOINS UN ADULTE DE 18-59 ANS À Q.406 <input type="checkbox"/> →				ALLER A 411 ET LISTER TOUS LES ENFANTS DE 0-17 ANS DU MÉNAGE
410	VÉRIFIER COLONNE 21A DU TABLEAU MÉNAGE: ENFANT DE 0-17 ANS DONT LE PÈRE ET/OU LA MÈRE EST DÉCÉDÉ OU DONT PÈRE/MÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE ET EST MALADE? AU MOINS UN ENFANT DONT MÈRE ET/OU PÈRE DÉCÉDÉ OU MALADE <input type="checkbox"/> ↓ AUCUN ENFANT DONT MÈRE ET/OU PÈRE DÉCÉDÉ OU MALADE <input type="checkbox"/> →				500
	ALLER À 411 ET LISTER TOUS LES ENFANTS DONT LE NUMÉRO DE LIGNE EST ENREGISTRÉ À Q. 21A				

411	NUMÉRO DE LIGNE ET NOM S'IL Y A PLUS DE 8 ENFANTS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.	1 ^{er} ENFANT NOM _____ No _____ LIGNE <input type="text"/>	2 ^e ENFANT NOM _____ No _____ LIGNE <input type="text"/>	3 ^e ENFANT NOM _____ No _____ LIGNE <input type="text"/>	4 ^e ENFANT NOM _____ No _____ LIGNE <input type="text"/>
412	J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de support organisé que votre ménage a pu recevoir pour [NOM DE CHAQUE ENFANT DE 411] et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou support organisé, je veux dire une aide ou du support fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé, religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire.				
413	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur le support que votre ménage a reçu pour (NOM). Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support médical pour (NOM) comme des soins, des fournitures ou des médicaments, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
414	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support émotionnel ou psychologique pour (NOM) comme de la compagnie, des conseils d'un conseiller formé, ou du support spirituel, que vous avez reçu à la maison et pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8
415	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
416	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support matériel pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un support financier, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8
417	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
418	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support social pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou une assistance pour des démarches administratives pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8
419	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
420	VÉRIFIEZ COLONNE 7 DU TABLEAU MÉNAGE: ÂGE DE L'ENFANT	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>
421	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support pour la scolarité de (NOM) comme une bourse, une inscription gratuite, des livres ou des fournitures, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
422	RETOURNEZ À 411 POUR LA COLONNE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE.				

411	NUMÉRO DE LIGNE ET NOM	5 ^e ENFANT	6 ^e ENFANT	7 ^e ENFANT	8 ^e ENFANT
	S'IL Y A PLUS DE 8 ENFANTS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.	NOM _____ No LIGNE <input type="text"/>	NOM _____ No LIGNE <input type="text"/>	NOM _____ No LIGNE <input type="text"/>	NOM _____ No LIGNE <input type="text"/>
412	J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de support organisé que votre ménage a pu recevoir pour [NOM DE CHAQUE ENFANT DE 411] et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou support organisé, je veux dire une aide ou du support fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé, religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire.				
413	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur le support que votre ménage a reçu pour (NOM). Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support médical pour (NOM) comme des soins, des fournitures ou des médicaments, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
414	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support émotionnel ou psychologique pour (NOM) comme de la compagnie, des conseils d'un conseiller formé, ou du support spirituel, que vous avez reçu à la maison et pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 416) ← NSP 8
415	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
416	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support matériel pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un support financier, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 418) ← NSP 8
417	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
418	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support social pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou une assistance pour des démarches administratives pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 420) ← NSP 8
419	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces supports au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
420	VÉRIFIEZ COLONNE 7 DU TABLEAU MÉNAGE: ÂGE DE L'ENFANT	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>	ÂGE 0-4 <input type="text"/> (PASSER À 422) ← ÂGE 5-17 <input type="text"/>
421	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du support pour la scolarité de (NOM) comme une bourse, une inscription gratuite, des livres ou des fournitures, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
422	RETOURNEZ À 411 POUR LA COLONNE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE.				

Q. 500

**TABLEAU DE SÉLECTION DE LA FEMME POUR LA SECTION
"RELATIONS DANS LE MÉNAGE"**

**À N'UTILISER QUE SI LES QUESTIONS SUR LES « RELATIONS DANS LE MÉNAGE »
(LA SECTION 12, FEMME) SONT PRÉVUES DANS L'ENQUÊTE INDIVIDUELLE
(VÉRIFIER LA PAGE DE COUVERTURE)**

1- IL N'Y A QU'UNE SEULE FEMME ÉLIGIBLE DANS LE MÉNAGE

À la première ligne du tableau suivant, inscrire le numéro de ligne de la femme éligible (voir Colonne (9) du Tableau de Ménage) : cette femme sera enquêtée sur les « relations dans le ménage ».

2- IL Y A PLUSIEURS FEMMES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE

- 1- Dans le tableau, inscrire le nom, l'âge et le numéro de ligne de toutes les femmes éligibles (voir Colonne (9) du Tableau de Ménage), en commençant par la plus âgée et en terminant par la plus jeune.
- 2- Prenez le dernier chiffre du numéro de structure inscrit sur la feuille d'affectation et encerclez le chiffre correspondant dans la première ligne du tableau suivant. Descendez la colonne identifiée par ce chiffre jusqu'à la ligne correspondant à la dernière femme enregistrée dans le tableau. Encerclez le chiffre correspondant au croisement de cette colonne et de cette ligne.
- 3- Ce chiffre vous donne le numéro d'ordre de la femme sélectionnée pour la section 12 du questionnaire femme (la 1^{ère}, 2^e, 3^e, etc...femme listée). Encerclez alors dans le tableau le NUMÉRO DE LIGNE de cette femme sélectionnée.

Numéro d'ordre	Nom de la femme	Age de la femme	Numéro de ligne du tableau ménage	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
1 ^{ère}				1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2 ^e				2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
3 ^e				1	2	3	1	2	3	1	2	3	1
4 ^e				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
5 ^e				4	5	1	2	3	4	5	1	2	3
6 ^e				4	5	6	1	2	3	4	5	6	1
7 ^e				3	4	5	6	7	1	2	3	4	5
8 ^e				3	4	5	6	7	8	1	2	3	4
9 ^e				2	3	4	5	6	7	8	9	1	2
10 ^e				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

MESURES DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HEMOGLOBINE

- VÉRIFIER LES COLONNES (9) ET (11) : ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM ET L'ÂGE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS ET DE TOUS LES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS.

FEMMES 15-49				POIDS ET TAILLE DES FEMMES DE 15-49			
N° DE LIGNE DE LA COL.(9)	NOM DE LA COL.(2)	ÂGE DE LA COL.(7)	Quelle est la date de naissance de (NOM) ? *	POIDS (KILOGRAMMES)	TAILLE (CENTIMÈTRES)	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT	RÉSULTAT 1 MESURÉE 2 ABSENTE 3 REFUS 4 PROB TECH 6 AUTRE
(501)	(502)	(503)	(504)	(505)	(506)	(507)	(508)
		ANNÉES					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS				POIDS ET TAILLE DES ENFANTS NÉS EN 2000 OU APRES			
N° DE LIGNE DE LA COL.(11)	NOM DE LA COL.(2)	ÂGE DE LA COL.(7)	Quelle est la date de naissance de (NOM) ? *	POIDS (KILOGRAMMES)	TAILLE (CENTIMÈTRES)	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT	RÉSULTAT 1 MESURÉ 2 ABSENT 3 REFUS 4 PROB TECH 6 AUTRE
			JOUR MOIS ANNÉE			ALLONG.DEBOUT	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

* POUR LES ENFANTS NON INCLUS DANS AUCUNE DES SECTIONS 2 SUR REPRODUCTION (ORPHELINS, ENFANTS ADOPTÉS, ETC.), DEMANDER LE JOUR, LE MOIS ET L'ANNÉE DE LA NAISSANCE. POUR TOUS LES AUTRES ENFANTS, COPIER LE MOIS ET L'ANNÉE DE LA Q.215 DU QUESTIONNAIRE FEMME DANS LA SECTION 2 DE LEUR MÈRE ET DEMANDER LE JOUR DE NAISSANCE.

• DÉCLARATION POUR LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR L'ANÉMIE POUR LES ENFANTS

Dans cette enquête, nous voulons mesurer le niveau de l'anémie chez les femmes, les hommes et les enfants moins de 6 ans. L'anémie est un problème de santé qui est dû à une alimentation pauvre. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.

Nous demandons que tous les enfants nés en 2000 ou après participent au test d'anémie en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt (ou le talon si l'enfant a moins de 6 mois). Pour prélever ces gouttes on utilisera des instruments neufs, stériles et non réutilisables. Les résultats vous seront communiqués immédiatement après la prise de sang et ensuite gardés toujours confidentiels.

Avez-vous des questions ?

Maintenant, est-ce vous acceptiez que (NOM DES ENFANTS) participant à ce test d'anémie?

PASSEZ À LA COLONNE (510) ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DES ENFANTS NÉS EN 2000 OU APRES			
N° DE LIGNE DU PARENT/ ADULTE RESPONSABLE ENREGISTRER '00' S'IL N'EST PAS LISTÉ DANS LE QUEST. MÉNAGE	LIRE LE CONSENTEMENT AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE (ci-dessous) * ENCERCLER CODE (ET SIGNER)	NIVEAU D'HÉMOGLO-BINE (G/DL)	RÉSULTAT 1 MESURÉ 2 ABSENT 3 REFUS 4 PROB TECH 6 AUTRE (PRÉCISER)
(509)	(510)	(511)	(512)
	<p>ACCORDÉ REFUSÉ OU NON LU</p> <p>1 ↓ SIGNER _____</p> <p>2 ← PASSER A LA LIGNE SUIVANTE</p>		
	<p>1 ↓ SIGNER _____</p> <p>2 ← PASSER A LA LIGNE SUIVANTE</p>		
	<p>1 ↓ SIGNER _____</p> <p>2 ← PASSER A LA LIGNE SUIVANTE</p>		
	<p>1 ↓ SIGNER _____</p> <p>2 ← PASSER A LA LIGNE SUIVANTE</p>		
	<p>1 ↓ SIGNER _____</p> <p>2 ← PASSER A LA LIGNE SUIVANTE</p>		
	<p>1 ↓ SIGNER _____</p> <p>2 ← PASSER A LA LIGNE SUIVANTE</p>		

Demande pour consentements éclairés pour les tests de l'anémie et du VIH

INTRODUCTION

Dans le cadre de cette enquête, nous mesurons le niveau d'anémie chez les femmes, les hommes, et les enfants. L'anémie est un problème de santé qui est dû normalement à une alimentation pauvre. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.

Nous faisons aussi une étude de VIH. Vous savez, peut être, que le VIH est le virus qui cause le SIDA. Nous sommes entrain de mener le test de VIH pour mesurer la gravité du problème du VIH/SIDA en Haiti.

1. CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR LE TEST ANÉMIE

Nous vous demandons de participer au test d'anémie en donnant quelques gouttes de sang de votre doigt. Pour prélever ces gouttes on utilisera des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables. Les résultats du test vous seront communiqués immédiatement après la prise de sang. Ces résultats seront gardés confidentiels.

**Avez-vous des questions?
Maintenant, est-ce que vous acceptez de participer à ce test d'anémie?**

PASSER À LA COLONNE (520a) ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ (ET SIGNER).

SI L'ENQUÊTÉ(E) A L'ÂGE 15-17, DEMANDER D'ABORD LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ DU PARENT/PERSONNE RESPONSABLE :

Maintenant, est-ce que vous acceptiez que (NOM DU JEUNE) participe à ce test d'anémie?

ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ (ET SIGNER) À LA COLONNE (519a). SI LE PARENT/PERSONNE RESPONSABLE EST D'ACCORD, LISEZ LE TEXTE CI-DESSUS AU JEUNE POUR DEMANDER SON CONSENTEMENT. ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ (ET SIGNER) À LA COLONNE (520a).

2. CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR LE TEST VIH

Nous vous demandons de participer au test de VIH en acceptant de donner quelques gouttes de sang de votre doigt. Ce test est effectué auprès de toutes les femmes et de tous les hommes éligibles de tout le pays pour mesurer l'ampleur de l'infection du VIH en Haiti. Pour prélever ces gouttes on utilisera des instruments stériles, du matériel neuf, et non réutilisables.

Le prélèvement de sang sera ensuite envoyé dans un laboratoire pour être analysé. Pour assurer la confidentialité du résultat du test, aucun nom ne sera porté sur le prélèvement ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats du test. Personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat de l'analyse de votre sang. Si vous désirez connaître les résultats de vos tests, je peux vous indiquer un centre de Conseils et de Test Volontaire (CTV), où vous pouvez vous rendre plus tard pour obtenir un test de VIH et des conseils gratuits et vos résultats le même jour. Je vous remettrai un coupon à vous et à votre partenaire, que vous et votre partenaire pourrez utiliser dans les 30 prochains jours pour obtenir un test et des conseils gratuits dans un centre CTV. Au centre CTV, vous serez reçus par un personnel disponible et accueillant avec qui vous pourrez discuter tous les aspects et questions relatifs au VIH/sida. Ils vous fourniront un service complet de test de VIH et vous donneront des conseils appropriés.

**Avez-vous des questions?
Maintenant, est-ce que vous acceptez de participer à ce test de VIH?**

PASSER À LA COLONNE (520b) ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ (ET SIGNER).

SI L'ENQUÊTÉ(E) A L'ÂGE 15-17, DEMANDER D'ABORD LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ DU PARENT/PERSONNE RESPONSABLE :

Maintenant, est-ce que vous acceptiez que (NOM DU JEUNE) participe à ce test De VIH?

ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ (ET SIGNER) À LA COLONNE (519b). SI LE PARENT/ ADULTE RESPONSABLE EST D'ACCORD, LISEZ LE TEXTE CI-DESSUS AU JEUNE POUR DEMANDER SON CONSENTEMENT. ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ (ET SIGNER) À LA COLONNE (520b).



















N'OUBLIEZ PAS DE DONNER À CHAQUE PERSONNE ÉLIGIBLE UN COUPON POUR UN TEST ET CONSEILS VOLONTAIRE GRATUIT À UN CTV.

TESTS DE L'ANÉMIE ET DU VIH—FEMMES ET HOMMES

Nombre total de prélèvements:

VÉRIFIER LES COLONNES (9) ET (10) DU TABLEAU DE MÉNAGE: ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, LE SEXE ET L'ÂGE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ET LES HOMMES DE 15-59 ANS. CETTE FICHE DOIT ÊTRE DÉTRUITE AU BUREAU AVANT QUE LES RÉSULTATS DU TEST SOIENT RELIÉS À LA BASE DES DONNÉES DE L'EMMUS IV.

No DE LIGNE DE LA COL.(9) OU DE LA COL.(10)	NOM DE LA COL.(2)	SEXE DE LA COL.(4)	ÂGE DE LA COL.(7)	VÉRIFIER L'ÂGE DANS LA COLONNE (516)	N° DE LIGNE DU PARENT/ ADULTE RESPONSABILE ENREG '00' SI PAS DANS LE QUEST. MENAGE	LIRE LE CONSENTEMENT AU PARENT OU À L'ADULTE RESPONSABILE ENCELER LE CODE (ET SIGNER)	(519) a b	LIRE LE CONSENTEMENT À LA FEMME/L'HOMME OU AU JEUNE ENCELER LE CODE (ET SIGNER)	(520) a b	NIVEAU D'HÉMOGLOBINE (G/DL)	FEMMES ACTUELLE- MENT ENCEINTE	(522)	RÉSULTAT DE L'ANÉMIE 1 MESURÉ 2 ABSENT 3 REFUS 4 PROB TECH. 6 AUTRE (PRÉCISER)	(523)	RÉSULTAT DU VIH 1 MESURÉ 2 ABSENT 3 REFUS 4 PROB TECH. 6 AUTRE (PRÉCISER)	(524)	ÉTIQUETIER CODES À BARRES 5 GOUTTES du sang: 1 ^e goutte essuyée: 2 ^e , 3 ^e , 4 ^e gouttes sont prélevées pour le VIH 5 ^e (dernière) goutte est prélevée pour le test d'anémie.
(513)	(514)	(515)	(516)	(517)	(518)	(519) a b	(520) a b	(521)	(522)	(523)	(524)	(525)					
	NOM	H F 1 2	ANNÉES 1 2 ↓	ÂGE 15-17 18+ 1 2 ↓ PASSER A 520	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	CONSENTE- MENT POUR LE TEST ANÉMIE	CONSENTE- MENT POUR LE TEST VIH	CONSENTE- MENT POUR LE TEST ANÉMIE	CONSENTE- MENT POUR LE TEST VIH	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	OUI...1 NON...2 NSP...8		ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	COLLER LA 1ère CODE BARRE ICI	COLLER LA 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTE(E), ET LA 3 ^e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS	
		1 2			ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	OUI...1 NON...2 NSP...8			ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	COLLER LA 1ère CODE BARRE ICI	COLLER LA 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTE(E), ET LA 3 ^e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS	
		1 2			ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 523) PAS LU...3 (PASSER 523) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	OUI...1 NON...2 NSP...8			ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	ACCORDÉ...1 REFUSÉ...2 (PASSER 524) PAS LU...3 (PASSER 524) SIGNER R :	COLLER LA 1ère CODE BARRE ICI	COLLER LA 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTE(E), ET LA 3 ^e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS	

No. DE LIGNE DE LA COL. (9) OU DE LA COL. (10)	NOM DE LA COL. (2)	SEXE DE LA COL. (4)	ÂGE DE LA COL. (7)	VÉRIFIER L'ÂGE DANS LA COLONNE (516)	N° DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE ENREG. '00' SI PAS DANS LE QUEST. MENAGE	LIRE LE CONSENTEMENT AU PARENT OU À L'ADULTE RESPONSABLE ENCERCLER LE CODE (ET SIGNER)	LIRE LE CONSENTEMENT À LA FEMME/L'HOMME OU AU JEUNE ENCERCLER LE CODE (ET SIGNER)	NIVEAU D'HÉMOGLOBINE (G/DL)	FEMMES ACTUELLEMENT ENCEINTE	RÉSULTAT DE L'ANÉMIE	RÉSULTAT DU VIH	ÉTIQUETER CODES À BARRES
(513)	(514)	(515)	(516)	(517)	(518)	(519) a b		(521)	(522)	(523)	(524)	(525)
	NOM	H F 1 2	 ANNÉES	1 2 ↓ PASSER À 520		CONSENTEMENT POUR LE TEST ANÉMIE ACCORDÉ1 REFUSÉ2 (PASSER 524) PAS LU3 (PASSER 524) SIGNE R : _____	CONSENTEMENT POUR LE TEST VIH ACCORDÉ1 REFUSÉ2 (PASSER 524) PAS LU3 (PASSER 524) SIGNE R : _____		OUI1 NON2 NSP8			COLLER LA 1ère CODE BARRE ICI COLLER LA 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTE(E), ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS
		1 2		1 2 ↓ PASSER À 520		CONSENTEMENT POUR LE TEST ANÉMIE ACCORDÉ1 REFUSÉ2 (PASSER 524) PAS LU3 (PASSER 524) SIGNE R : _____	CONSENTEMENT POUR LE TEST VIH ACCORDÉ1 REFUSÉ2 (PASSER 524) PAS LU3 (PASSER 524) SIGNE R : _____		OUI1 NON2 NSP8			COLLER LA 1ère CODE BARRE ICI COLLER LA 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTE(E), ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS
		1 2		1 2 ↓ PASSER À 520		CONSENTEMENT POUR LE TEST ANÉMIE ACCORDÉ1 REFUSÉ2 (PASSER 524) PAS LU3 (PASSER 524) SIGNE R : _____	CONSENTEMENT POUR LE TEST VIH ACCORDÉ1 REFUSÉ2 (PASSER 524) PAS LU3 (PASSER 524) SIGNE R : _____		OUI1 NON2 NSP8			COLLER LA 1ère CODE BARRE ICI COLLER LA 2e SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTE(E), ET LA 3e SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRÉLÈVEMENTS

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉ

526 VERIFIER LES QUESTIONS 511 (POUR LES ENFANTS) ET 521/522 (POUR LES ADULTES) :

NOMBRE DE RÉSIDENTS HABITUELS DONT LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE EST INFÉRIEUR AU SEUIL CRITIQUE : MOINS DE **7G/DL** POUR LES ENFANTS, POUR LES HOMMES, ET POUR LES FEMMES QUI NE SONT PAS ENCEINTES (OU QUI NE SAVENT PAS SI ELLES SONT ENCEINTES) ; MOINS DE **9G/DL** POUR LES FEMMES ENCEINTES.

UNE OU PLUS



↓
DONNER À CHAQUE ADULTE OU ADULTE RESPONSABLE LES RÉSULTATS DU TEST D'HÉMOGLOBINE ET LIRE LA DÉCLARATION DE Q 527 À LA PERSONNE AVEC FAIBLE NIVEAU D'HEMOGLOBINE.

AUCUNE



↓
DONNER À L'ADULTE/ADULTE RESPONSABLE LES RÉSULTATS DU TEST D'HÉMOGLOBINE.

527 Nous avons détecté un faible niveau d'hémoglobine dans (votre sang/le sang de NOM DE L'ENFANT/DES ENFANTS). Cela signifie que (vous/NOM DE L'ENFANT/DES ENFANTS) êtes sévèrement anémié(e), ce qui est un problème de santé sérieux. Nous vous recommandons de vous rendre dans un centre de santé dès que possible pour être examiné et obtenir un traitement. **DONNEZ-LEUR LA FICHE DE REFERENCE POUR L'ANÉMIE.**

OBSERVATION DE L'ENQUÊTRICE/ L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉ(E)

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS SPÉCIFIQUES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE _____ DATE : _____

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE _____ DATE : _____

**ENQUÊTE MORTALITÉ, MORBIDITÉ ET UTILISATION DES SERVICES (EMMUS-IV)
QUESTIONNAIRE FEMME**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE

IDENTIFICATION																																					
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">GRAPPE</td> <td style="width:50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MÉNAGE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>DÉPARTEMENT</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>VIL./COM.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>AIRE MÉTROPOLITAINE/CAP-HAÏTIEN – GONAÏVES - LES CAYES/AUTRES VILLES/RURAL (Aire Métropolitaine =1, Cap Haïtien/Gonaïves/Les Cayes =2, Autres villes=3, Rural=4)</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSIDENCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM ET NUNÉRO DE LIGNE DE LA FEMME _____</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	GRAPPE	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				MÉNAGE	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				DÉPARTEMENT	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				VIL./COM.	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			AIRE MÉTROPOLITAINE/CAP-HAÏTIEN – GONAÏVES - LES CAYES/AUTRES VILLES/RURAL (Aire Métropolitaine =1, Cap Haïtien/Gonaïves/Les Cayes =2, Autres villes=3, Rural=4)	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			RÉSIDENCE	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			NOM ET NUNÉRO DE LIGNE DE LA FEMME _____	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		
GRAPPE		<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																			
MÉNAGE		<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																			
DÉPARTEMENT		<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																			
VIL./COM.		<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																																			
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																																				
AIRE MÉTROPOLITAINE/CAP-HAÏTIEN – GONAÏVES - LES CAYES/AUTRES VILLES/RURAL (Aire Métropolitaine =1, Cap Haïtien/Gonaïves/Les Cayes =2, Autres villes=3, Rural=4)	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																																				
RÉSIDENCE	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																																				
NOM ET NUNÉRO DE LIGNE DE LA FEMME _____	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																																				
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																																					
NUMÉRO DE GRAPPE																																					
NUMÉRO DU MÉNAGE.....																																					
DÉPARTEMENT																																					
VILLE/COMMUNE.....																																					
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)																																					
AIRE MÉTROPOLITAINE/CAP-HAÏTIEN – GONAÏVES - LES CAYES/AUTRES VILLES/RURAL (Aire Métropolitaine =1, Cap Haïtien/Gonaïves/Les Cayes =2, Autres villes=3, Rural=4)																																					
NOM ET NUNÉRO DE LIGNE DE LA FEMME _____																																					

VÉRIFIER COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE:	
TEST D'ANEMIE / TEST DU VIH / POIDS ET TAILLE (OUI=1, NON=2).....	<input type="checkbox"/>
VÉRIFIER COUVERTURE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE:	
STATUT DE LA FEMME / RELATIONS DANS LE MÉNAGE (OUI=1, NON=2).....	<input type="checkbox"/>
(VÉRIFIER TABLEAU 500 POUR LA SÉLECTION DE LA FEMME ÉLIGIBLE POUR LA SECTION SUR LES "RELATIONS DANS LE MÉNAGE").	

VISITES D'ENQUÊTRICE																														
	1	2	3	VISITE FINALE																										
DATE	_____	_____	_____	<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">JOUR</td> <td style="width:50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MOIS</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>ANNÉE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSULTAT</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	JOUR	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				MOIS	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				ANNÉE	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>					NOM	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>				RÉSULTAT	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>			
JOUR	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
MOIS	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
ANNÉE	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
NOM	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
RÉSULTAT	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
NOM DE L'ENQUÊTRICE	_____	_____	_____																											
RÉSULTAT*	_____	_____	_____																											
PROCHAINE VISITE :DATE	_____	_____		<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:50%;">NOMBRE TOTAL DE VISITES</td> <td style="width:50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																								
NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																													
HEURE	_____	_____																												

***CODES RÉSULTAT:**

- | | | | |
|-------------------|------------------------|---------------|--|
| 1 REMPLI | 4 REFUSÉ | 7 AUTRE _____ | |
| 2 PAS À LA MAISON | 5 REMPLI PARTIELLEMENT | (PRÉCISER) | |
| 3 DIFFÉRÉ | 6 INCAPACITÉ | | |

LANGUE DE L'INTERVIEW	
CRÉOLE.....	1
AUTRE LANGUE	2

CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR				
NOM _____	NOM _____	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		
DATE _____	DATE _____	<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>			<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

INTRODUCTION ET CONSENTEMENT

CONSENTEMENT APRÈS INFORMATIONS

Bonjour. Mon nom est _____ et je travaille pour (INSTITUT HAITIEN DE L'ENFANCE). Nous sommes en train d'effectuer une enquête nationale sur la santé des femmes et des enfants. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. J'aimerais vous poser des questions sur votre santé (et sur la santé de vos enfants). Ces informations seront utiles au gouvernement pour planifier les services de santé. L'entretien prend généralement entre 20 et 45 minutes. Les informations que vous nous fournirez resteront strictement confidentielles et ne seront transmises à personne.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez refuser de répondre à des questions particulières ou à toutes les questions. Nous espérons cependant que vous accepterez de participer à cette enquête car votre opinion est importante pour nous. Avez-vous des questions sur l'enquête ? Puis-je commencer l'entretien maintenant ?

Signature de l'enquêtrice : _____ Date: _____

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE DE RÉPONDRE 1 L'ENQUÊTÉE REFUSE DE RÉPONDRE AUX QUESTIONS 2 → FIN

N ^o .	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	Depuis combien de temps habitez-vous de façon continue à (NOM DE LA VILLE/VILLAGE ACTUEL DE RÉSIDENCE) ? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIRE '00' ANNÉE.	ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> TOUJOURS 95 VISITEUR 96	→ 104
103	Juste avant de vous installer ici, viviez-vous dans une grande ville, une ville, ou dans un village ?	GRANDE VILLE 1 VILLE 2 RURAL 3	
104	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NSP MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP ANNÉE 9998	
105	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPARER ET CORRIGER 104 ET/OU 105 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
106	Avez-vous fréquenté l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 110
107	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 2 SUPÉRIEUR 3	
108	Quelle est la dernière année/classe que vous avez achevé à ce niveau ?	ANNÉE <input type="text"/>	

******CODES POUR Qs. 108**

NIVEAU	1=PRIMAIRE	2=SECONDAIRE	3=SUPÉRIEUR
CLASSE	0= 13 ^e /Enfantine 1/Enfantine 2 OU 12 ^e /CP1/1 ^{ère} an. NON ACHEVÉE	0 =MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ	0 =MOINS D'1 AN COMPLÉTÉ
	1= 12 ^e /CP1/1 ^{ère} année	1 = 6 ^e	1 = 1 ^{ère} année
	2= 11 ^e /CP2/2 ^e année	2 = 5 ^e	2 = 2 ^e année
	3= 10 ^e /CE1/3 ^e année	3 = 4 ^e	3 = 3 ^e année
	4= 9 ^e /CE2/4 ^e année	4 = 3 ^e	4 = 4 ^e année ou plus
	5= 8 ^e /CM1/5 ^e année	5 = 2 ^e	
	6= 7 ^e /CM2/6 ^e année	6 = Rétho	
		7 = Philo	

N ^o .	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
109	VÉRIFIER 107 : PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→ 113
110	Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase. MONTRER LA CARTE À L'ENQUÊTÉE SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT PAS LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTER : Pouvez-vous me lire certaines parties de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES . 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE ... 3 PAS DE CARTE DANS LANGUE QUI CONVIENT _____ 4 (PRÉCISER LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE ... 5	
111	Avez-vous déjà participé à un programme d'alphabétisation ou à un autre programme qui comprenait l'apprentissage de la lecture et de l'écriture (non compris l'école primaire) ?	OUI 1 NON 2	
112	VÉRIFIER 110 : CODE '2', '3' <input type="checkbox"/> CODE '1' OU '5' OU '4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>		→ 114
113	Lisez-vous un journal ou un magazine pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR . 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . 3 PAS DU TOUT 4	
114	Écoutez-vous la radio pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR . 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . 3 PAS DU TOUT 4	
115	Regardez-vous la télévision pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR . 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE . 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE . 3 PAS DU TOUT 4	
116	Quelle est votre religion ?	CATHOLIQUE 1 PROTESTANT/MÉTHODISTE/ ADVENTISTE/TÉMOIN DE J. 2 VAUDOISANT 3 PAS DE RELIGION 4 AUTRE _____ 6 (PRÉCISER)	
119	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous voyagé en dehors de votre communauté et dormi ailleurs que chez vous?	NOMBRE DE VOYAGES <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 201
120	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été en dehors de votre communauté pendant plus d'un mois à la suite?	OUI 1 NON 2	

SECTION 2. REPRODUCTION

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À								
201	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eu au cours de votre vie. Avez-vous donné naissance à des enfants ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
202	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 204								
203	Combien de fils vivent avec vous ? Combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
205	Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTER : Aucun enfant qui a crié ou a montré un signe de vie à la naissance mais qui n'a pas survécu ?	OUI 1 NON 2	→ 208								
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAIRE LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET ENREGISTRER LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	TOTAL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIER 208 : Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL ____ naissances au cours de votre vie. Est-ce bien exact ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT.										
210	VÉRIFIER 208 : UNE NAISSANCE OU PLUS <input type="checkbox"/> AUCUNE <input type="checkbox"/> → 226										

211 Maintenant je voudrais faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en partant de la 1^{ère} que vous avez eue.
 NOTER LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES À Q.212. NOTER LES JUMEAUX / TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.
 (S'IL Y A PLUS DE 12 NAISSANCES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL).

212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre (premier/ suivant) enfant ? (NOM)	(NOM) était-il/elle une naissance simple ou multiple ?	(NOM) est-ce un garçon ou une fille ?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM) ? INSISTER : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle toujours en vie ?	SI EN VIE : Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUTIONNÉES.	SI EN VIE : (NOM) vit-il/elle avec vous ?	SI EN VIE : NOTER N° DE LIGNE DE L'ENFANT DE LA FEUILLE MÉNAGE (NOTER '00' SI ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE)	SI DÉCÉDÉ : Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e) ? SI '1 AN', INSISTER : Quel âge avait (NOM) en mois ? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE et (NOM) ? Y compris des enfants décédés après la naissance?
01	SIMP. 1 MULT. 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (NAISS. SUIV.)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	
02	SIMP. 1 MULT. 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
03	SIMP. 1 MULT. 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
04	SIMP. 1 MULT. 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
05	SIMP. 1 MULT. 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
06	SIMP. 1 MULT. 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
07	SIMP. 1 MULT. 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2

212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre (premier/suivant) enfant ? (NOM)	(NOM) était-il/elle une naissance multiple ?	(NOM) (NAME) est-ce un garçon ou une fille ?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM) ? INSISTER : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle toujours en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES. PLETED YEARS.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	NOTER N° DE LIGNE DE L'ENFANT DE LA FEUILLE MÉNAGE (NOTER '00' SI ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE)	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e) ? SI '1 AN', INSISTER : Quel âge avait (NOM) en mois ? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANS.	Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE et (NOM) ? Y compris des enfants décédés après la naissance ?
08	SIMP. 1 MULT 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
09	SIMP. 1 MULT 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
10	SIMP. 1 MULT 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
11	SIMP. 1 MULT 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
12	SIMP. 1 MULT 2	GAR. 1 FILLE 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . 1 NON 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI .. 1 NON . 2	N° DE LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLER À 221)	JOURS 1 <input type="text"/> MOIS . 2 <input type="text"/> ANNÉES 3 <input type="text"/>	OUI ... 1 NON . 2
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ?					OUI 1 NON 2			
223	<p>COMPARER 208 AVEC NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHER :</p> <p>NOMBRES SONT ÉGAUX <input type="checkbox"/> NOMBRES SONT DIFFÉRENTS <input type="checkbox"/> (INSISTER ET CORRIGER)</p> <p>VÉRIFIER : POUR CHAQUE NAISSANCE : L'ANNÉE DE NAISSANCE EST ENREGISTRÉE.</p> <p>POUR CHAQUE ENFANT VIVANT : L'ÂGE ACTUEL EST ENREGISTRÉ.</p> <p>POUR CHAQUE ENFANT DÉCÉDÉ : L'ÂGE AU DÉCÈS EST ENREGISTRÉ.</p> <p>POUR L'ÂGE AU DÉCÈS 12 MOIS OU 1 AN : INSISTER POUR DÉTERMINER LE NOMBRE EXACT DE MOIS.</p>								<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
224	VÉRIFIER 215 ET ENREGISTRER LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2000 OU PLUS TARD. SI AUCUNE, ENREGISTRER '0'.								<input type="text"/>

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
226	Êtes-vous enceinte en ce moment ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	<input type="checkbox"/> → 229
227	De combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTRER LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
228	Au moment où vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous tomber enceinte <u>à ce moment-là</u> , vouliez-vous <u>attendre plus tard</u> , ou vouliez-vous <u>ne plus/ne pas avoir d'enfant</u> ?	À CE MOMENT-LÀ 1 PLUS TARD 2 NE PLUS/NE PAS AVOIR D'ENFANT 3	
229	Avez-vous déjà eu une grossesse qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI 1 NON 2	→ 237
230	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
231	VÉRIFIER 230 : DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE EN JAN. 2000 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/> DERNIÈRE GROSS. TERMINÉE AVANT JAN. 2000 <input type="checkbox"/>		→ 237
232	De combien de mois étiez-vous enceinte quand la dernière grossesse de ce genre s'est terminée ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
233	Depuis Janvier 2000, avez-vous eu d'autres grossesses qui ne se sont pas terminées par une naissance vivante ?	OUI 1 NON 2	→ 237
235	Avez-vous eu une grossesse qui a pris fin avant Janvier 2000 qui ne s'est pas terminée par une naissance vivante ?	OUI 1 NON 2	→ 237
236	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée avant 2000 ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A								
237	Quand vos dernières règles ont-elles commencé ? <hr/> (INSCRIRE LA DATE, SI ELLE EST DONNÉE)	IL Y A ... JOURS 1 IL Y A ... SEMAINES ... 2 IL Y A...MOIS 3 IL Y A ... ANNÉES 4 EN MÉNOPAUSE/ A EU UNE HYSTÉRECTOMIE . 994 AVANT LA DERNIÈRE NAISSANCE 995 JAMAIS EU DE RÈGLES 996	<div style="display: flex; align-items: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </div>								
238	Entre la période des règles et les règles suivantes, y-a-t-il un moment où une femme a plus de chances de tomber enceinte que d'autres, si elle a des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 10px; margin-right: 5px;"></div> → 301 </div>								
239	Est-ce que ce moment se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles finissent ou au milieu entre deux périodes de règles ?	JUSTE AVANT DÉBUT DES RÈGLES 1 PENDANT LES RÈGLES 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÈGLES 3 AU MILIEU ENTRE 2 PÉRIODES ... 4 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8									

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	<p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur la planification familiale – les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.</p> <p>De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler ?</p> <p>POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDER : Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE) ?</p> <p>ENCERCLER LE CODE 1 À 301 POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE DE FAÇON SPONTANÉE. PUIS CONTINUER LA COLONNE 301 EN DESCENDANT, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. ENCERCLER LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE. PUIS, POUR CHAQUE MÉTHODE AVEC LE CODE 1 ENCERCLÉ À 301, POSER 302.</p>	302 Avez-vous déjà utilisé (MÉTHODE) ?	
01	<p>STÉRILISATION FÉMININE Les femmes peuvent subir une opération pour ne plus avoir d'enfants.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>Avez-vous eu une opération pour ne plus avoir d'enfants ?</p> <p>OUI 1 NON 2</p>
02	<p>STÉRILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération pour ne plus avoir d'enfants.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>Avez-vous eu un partenaire qui avait eu une opération pour ne plus avoir d'enfants ?</p> <p>OUI 1 NON 2</p>
03	<p>PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
04	<p>DIU Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin, ou l'infirmier/ère leur place à l'intérieur.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
05	<p>INJECTIONS Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé pour éviter de tomber enceinte pendant un mois ou plus.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
06	<p>IMPLANTS Les femmes peuvent se faire insérer sous la peau de la partie supérieure du bras plusieurs petits bâtonnets qui les empêchent de tomber enceinte pendant une année ou plus.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
07	<p>CONDOM Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
08	<p>CONDOM FÉMININ Les femmes peuvent se placer un étui dans leur vagin avant les rapports sexuels.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
09	<p>MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRÉE (MAMA) Jusqu'à 6 mois après une naissance, une femme peut utiliser une méthode qui nécessite d'allaiter souvent, jour et nuit, et que ses règles ne soient pas revenues</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
10	<p>MÉTHODE DU RYTHME Quand une femme est sexuellement active, elle peut éviter une grossesse en évitant les rapports sexuels les jours du mois où elle a plus de chances de tomber enceinte.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
11	<p>RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
12	<p>PILULE DU LENDEMAIN Les femmes peuvent prendre des pilules les jours après les rapports sexuels, jusqu'au troisième jour après, pour éviter de tomber enceinte.</p>	<p>OUI 1 NON 2 ↘</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>
13	<p>Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse ?</p> <p>_____ (PRÉCISER) _____ (PRÉCISER) NON 2</p>	<p>OUI 1</p>	<p>OUI 1 NON 2</p> <p>OUI 1 NON 2</p>
303	<p>VÉRIFIER 302 :</p> <p>PAS UN SEUL "OUI" <input type="checkbox"/> AU MOINS UN "OUI" <input type="checkbox"/></p> <p>(N'A JAMAIS UTILISÉ) (A DÉJÀ UTILISÉ)</p>		<p>→ 307</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
304	Avez-vous déjà utilisé un moyen quelconque ou essayé quelque chose pour retarder une grossesse ou éviter de tomber enceinte ?	OUI 1 NON 2	→ 306 → 331
306	Qu'avez-vous fait ou utilisé ? CORRIGER 302 ET 303 (ET 301 SI NÉCESSAIRE).		
307	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur le moment où, pour la première fois, vous avez fait quelque chose ou utilisé une méthode pour éviter de tomber enceinte. Combien d'enfants vivants aviez-vous à ce moment-là ? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	NOMBRE D'ENFANTS <input type="text"/> <input type="text"/>	
308	VÉRIFIER 302 (01): FEMME NON STÉRILISÉE <input type="checkbox"/> FEMME STÉRILISÉE <input type="checkbox"/>		→ 311A
309	VÉRIFIER 226 : NON ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/>		→ 331
310	En ce moment, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour éviter de tomber enceinte ?	OUI 1 NON 2	→ 331
311	Quelle méthode utilisez-vous ? ENCERCLER TOUTES LES RÉPONSES MENTIONNÉES SI PLUS D'UNE MÉTHODE MENTIONNÉE, SUIVRE LES INSTRUCTIONS DE PASSAGE CORRESPONDANT À LA PREMIÈRE MÉTHODE DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE A STÉRILISATION MASCULINE B PILULE C DIU D INJECTIONS E IMPLANTS F CONDOM G CONDOM FÉMININ H DIAPHRAGME I MOUSSE/GELÉE J MAMA K RHYTHME L RETRAIT M AUTRE X (PRÉCISER)	→ 316 → 315 → 315 → 319A
311A	ENCERCLER 'A' POUR LA STÉRILISATION FÉMININE.		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
312	Puis-je voir la boîte de (pilules/condom) que vous utilisez en ce moment ? ENREGISTRER LE NOM DE LA MARQUE	BOÎTE VUE 1 MARQUE _____ <input type="text"/> <input type="text"/> (PRÉCISER) BOÎTE NON VUE 2	→ 314
313	Connaissez-vous la marque des (pilules/condoms) que vous utilisez? ENREGISTRER LE NOM DE LA MARQUE	MARQUE _____ <input type="text"/> <input type="text"/> (PRÉCISER) NSP 98	
314	Combien de (plaquettes de pilules/condoms) avez-vous acheté la dernière fois?	NOMBRE DE PLAQUETTE/CONDOM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP 998	
315	La dernière fois que vous avez obtenu (METHODE ACTUELLE EN 311), combien avez-vous payé au total, y compris le coût de la méthode et les consultations que vous avez eu?	COÛT <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRATUIT 995 NSP 998	→ 319A
316	Où a eu lieu la stérilisation ? S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT . 11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 12 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 22 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 23 CABINET MÉDECIN PRIVÉ 24 PHARMACIE 25 SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE 31 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 32 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 33 SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE 41 AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . 42 SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE 43 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
317	<p>VÉRIFIER 311/311A:</p> <p>CODE 'A' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> CODE 'A' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/></p> <p>Avant votre stérilisation, vous a-t-on dit qu'à cause de cette opération vous ne pourriez pas avoir d'(autres) enfants ?</p> <p>Avant la stérilisation, a-t-on dit à votre mari/partenaire qu'à cause de l'opération il ne pourrait pas avoir d'(autres) enfants ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP 8</p>	
318	<p>Combien avez-vous payé au total pour la stérilisation, y compris les consultations que vous avez eu?</p>	<p>COÛT <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>GRATUIT 995</p> <p>NSP 998</p>	
319	<p>En quel mois et en quelle année la stérilisation a-t-elle été effectuée ?</p>	<p>MOIS <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
319A	<p>Depuis quand, avez-vous commencé à utiliser (MÉTHODE ACTUELLE) de façon continue ?</p> <p>INSISTER : En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à utiliser (MÉTHODE ACTUELLE) de façon continue?</p>		
323	<p>VÉRIFIER 311/311A :</p> <p>ENCERCLER LE CODE DE LA MÉTHODE :</p> <p>SI PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 311/311A, ENCERCLER LE CODE POUR LA PREMIÈRE DES MÉTHODES ENCERCLÉES À 311/311A.</p>	<p>PAS DE CODE ENCERCLÉ 00</p> <p>STÉRILISATION FÉMININE 01</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE 02</p> <p>PILULE 03</p> <p>DIU 04</p> <p>INJECTIONS 05</p> <p>IMPLANTS 06</p> <p>CONDOM 07</p> <p>CONDOM FÉMININ 08</p> <p>DIAPHRAGM 09</p> <p>MOUSSE/GELÉE 10</p> <p>MAMA 11</p> <p>RHYTHME 12</p> <p>RETRAIT 13</p> <p>AUTRE MÉTHODE 96</p>	<p>→ 331</p> <p>→ 324</p> <p>→ 333</p> <p>→ 323AA</p> <p>→ 333</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
323A	Où avez-vous obtenu (MÉTHODE ACTUELLE) quand vous avez commencé à l'utiliser ?	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT 11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 12 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 22 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 23 CABINET MÉDECIN PRIVÉ 24 PHARMACIE 25	
323AA	Où avez-vous appris à utiliser la méthode de l'allaitement maternelle et de l'aménorrhée (MAMA)? S'IL S'AGIT D'UN 'HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)	SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE 31 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 32 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 33 SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE 41 AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR 42 SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE 43 AUTRE SOURCE NON MÉDICALE BOUTIQUE/ MARCHÉ 51 BAR 52 DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE ... 53 ÉCOLE 54 INSTITUTION RELIGIEUSE 55 PARENT(E)S/ AMI(E)S 56 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
323B	VERIFIER 323 : ENCERCLER LE CODE DE LA MÉTHOD .	PILULE 03 DIU 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGM 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11	→ 330 → 327
324	Vous avez obtenu votre (MÉTHODE ACTUELLE A 323) à (SOURCE DE LA MÉTHODE À 323A OU 316). À ce moment-là, vous-a -t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes qui pourraient survenir à cause de l'utilisation de la méthode ?	OUI 1 NON 2	→ 326

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
325	Avez-vous déjà été informée par le personnel de la santé ou un agent de la planification familiale d'effets secondaires ou de problèmes qui pourraient survenir à cause de l'utilisation de la méthode ?	OUI 1 NON 2	→ 327
326	Vous a-t-on dit ce que vous deviez faire si vous ressentiez des effets secondaires ou si vous aviez des problèmes ?	OUI 1 NON 2	
327	VÉRIFIER 324 : <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>CODE '1' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>À ce moment-là, vous-a t-on parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pouviez utiliser ?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>CODE '1' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Au moment où vous avez commencé à utiliser (MÉTHODE ACTUELLE) que vous utilisez actuellement, vous-a-t-on parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pouviez utiliser ?</p> </div> </div>	OUI 1 NON 2	→ 329
328	Avez-vous déjà été informée par le personnel de la santé ou un agent de la planification familiale de l'existence d'autres méthodes de contraception que vous pouviez utiliser ?	OUI 1 NON 2	
329	VERIFIER 323 : ENCERCLER LE CODE DE LA MÉTHODE :	STÉRILISATION FÉMININE 01 PILULE 03 DIU 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGM 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11	→ 333 → 333

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
330	<p>Où avez-vous obtenu (MÉTHODE ACTUELLE) la dernière fois ?</p> <p>S'IL S'AGIT D'UN 'HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT 11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE 12</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE 22 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 23 CABINET MÉDECIN PRIVÉ 24 PHARMACIE 25</p> <p>SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE 31 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE 32 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 33</p> <p>SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE 41 AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . 42 SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE 43</p> <p>AUTRE SOURCE NON MÉDICALE BOUTIQUE/ MARCHÉ 51 BAR 52 DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE ... 53 ÉCOLE 54 INSTITUTION RELIGIEUSE 55 PARENT(E)S/ AMI(E)S 56</p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)</p>	<p>→ 333</p>
331	<p>Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	<p>→ 333</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
332	<p>Quel est cet endroit ?</p> <p>S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)</p> <p>Y a-t-il un autre endroit?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS B</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS D CLINIQUE PLANNING FAMILIAL E CABINET MÉDECIN PRIVÉ F PHARMACIE G</p> <p>SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS I CLINIQUE PLANNING FAMILIAL J</p> <p>SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR L SAGE-FEMME/MATRONE AV. BOÏT. M</p> <p>AUTRE SOURCE NON MÉDICALE BOUTIQUE/ MARCHÉ N INSTITUTION RELIGIEUSE R PARENT(E)S/ AMI(E)S S</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	
333	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous reçu la visite d'un agent de terrain qui vous a parlé de planification familiale ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	
334	<p>Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allée dans un établissement de santé pour recevoir des soins pour vous (ou pour vos enfants) ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	→ 401
335	<p>Est-ce qu'un membre du personnel de l'établissement de santé vous a parlé de méthodes de planification familiale?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	

SECTION 4. GROSSESSE, SOINS POSTNATALS ET NUTRITION DES ENFANTS

401	<p>VÉRIFIEZ 224:</p> <p>UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2000 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/></p> <p>AUCUNE NAISSANCE EN 2000 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">→ 550</p>			
402	<p>INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NON ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE AYANT EU LIEU EN 2000 OU PLUS TARD</p> <p>POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCEZ PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS).</p> <p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur la santé de tous vos enfants nés au cours des 5 dernières années. Nous parlerons de chaque enfant séparément.</p>			
403	<p>NUMÉRO DE LIGNE DE 212</p>	<p>DERNIÈRE NAISSANCE</p> <p>NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/></p>	<p>AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE</p> <p>NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/></p>	<p>AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE</p> <p>NUMÉRO DE LIGNE ... <input type="text"/></p>
404	<p>DE 212 ET 216</p>	<p>NOM _____</p> <p>VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/></p>	<p>NOM _____</p> <p>VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/></p>	<p>NOM _____</p> <p>VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/></p>
405	<p>Quand vous êtes tombée enceinte de (NON), vouliez-vous être enceinte <u>à ce moment-la</u>, vouliez-vous attendre <u>plus tard</u>, ou est-ce que vous ne vouliez plus d'enfant du tout?</p>	<p>À CE MOMENT- LÀ 1 (PASSER À 407) ←</p> <p>PLUS TARD 2</p> <p>NE VOULAIT PLUS 3 (PASSER À 407) ←</p>	<p>À CE MOMENT- LÀ . 1 (PASSER À 429) ←</p> <p>PLUS TARD 2</p> <p>NE VOULAIT PLUS .. 3 (PASSEZ À 429) ←</p>	<p>À CE MOMENT-LÀ ... 1 (PASSER À 429) ←</p> <p>PLUS TARD 2</p> <p>NE VOULAIT PLUS .. 3 (PASSER À 429) ←</p>
406	<p>Combien de temps auriez-vous souhaité attendre?</p>	<p>MOIS 1 <input type="text"/></p> <p>ANNÉE 2 <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS ... 998</p>	<p>MOIS 1 <input type="text"/></p> <p>ANNÉE 2 <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS ... 998</p>	<p>MOIS 1 <input type="text"/></p> <p>ANNÉE 2 <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS ... 998</p>
407	<p>Pour cette grossesse, avec-vous reçu des soins prénatals?</p> <p>SI OUI : Qui avez-vous consulté? Personne d'autre?</p> <p>INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES VUES.</p>	<p>PROFESSIONNEL SANTÉ</p> <p>MÉDECIN A</p> <p>INFIRMIER(E) .. B</p> <p>AUXILIAIRE C</p> <p>MÉDIC. NON INSTITUTION.</p> <p>AGENT SANTÉ D</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE AVEC BOÎTE .. E</p> <p>TRADITIONNEL PRIVÉ</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE SANS BOÎTE .. F</p> <p>GUÉRISSEUR/MÉDECIN-FEUILLES/UGAN/ MAMBO G</p> <p>PRIVÉ NON MÉDICAL</p> <p>PARENT(E)/AMI(E) .. H</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p> <p>PERSONNE Y (PASSER À 414) ←</p>		

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
408	<p>Où avez-vous reçu des soins prénatals pour cette grossesse? Autre lieu?</p> <p>ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p> <p>S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, INSCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____ (NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>DOMICILE VOTRE DOMICILE . A AUTRE DOMICILE B</p> <p>SECTEUR PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT. C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . D MATERNITÉ ... E</p> <p>SECTEUR PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE F CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . G MATERNITÉ ... H</p> <p>SECTEUR MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE I CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . J MATERNITÉ ... K</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER</p>		
409	De combien de mois étiez-vous enceinte lors de votre première consultation prénatale pour cette grossesse?	<p>MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 98</p>		
410	Durant cette grossesse, combien de fois êtes-vous allée en consultation prénatale?	<p>NOMBRE DE FOIS . <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 98</p>		
411	<p>En tant que soins prénatals au cours de cette grossesse, est-ce que les examens suivants ont été effectués au moins une fois?</p> <p>Est-ce qu'on vous a pesé?</p> <p>Est-ce qu'on vous a pris la tension?</p> <p>Est-ce qu'on vous a prélevé un échantillon d'urine?</p> <p>Vous a t-on prélevé du sang?</p>	<p>OUI NON</p> <p>POIDS 1 2</p> <p>TENSION 1 2</p> <p>URINE 1 2</p> <p>SANG 1 2</p>		
412	Au cours de l'une de ces visites prénatales, vous a t-on parlé des signes de complication de la grossesse?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>(PASSER À 414) ←</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>		
413	Vous a t-on dit où aller si vous aviez une de ces complications?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>		
414	Au cours de cette grossesse, vous a t-on fait une injection dans le bras pour éviter au bébé de contracter le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>(PASSER À 417) ←</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>		

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
415	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu cette injection ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS 8		
416	VÉRIFIEZ 415:	2 FOIS OU PLUS <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> (PASSER À 421)		
417	Avez-vous reçu, n'importe quand avant cette grossesse, une injection contre le tétanos?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 421) ← NE SAIT PAS 8		
418	Avant cette grossesse, combien de fois avez-vous reçu une injection contre le tétanos? SI 7 FOIS OU PLUS, ENREGISTRER '7'.	FOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS 8		
419	En quel mois et en quelle année avant cette grossesse, avez-vous reçu la dernière injection ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NSP MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (PASSER À 421) ← NSP ANNÉE 9998		
420	Cela fait combien d'années que vous avez reçu cette injection contre le tétanos?	ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/>		
421	Au cours de cette grossesse, vous a-t-on donné ou avez-vous acheté du fer en comprimés ou en sirop ? MONTRER COMPRIMÉS/SIROP	OUI 1 NON 2 (PASSER À 422A) ← NE SAIT PAS 8		
422	Pendant toute votre grossesse, pendant combien de jours avez-vous pris les comprimés ou le sirop ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF DE JOURS.	NOMBRE JOURS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 998		
422A	Au cours de cette grossesse, avez-vous pris des médicaments contre les parasites intestinaux?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
423	Au cours de cette grossesse, avez-vous eu des difficultés pour voir à la lumière du jour?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
424	Au cours de cette grossesse, avez-vous souffert de cécité crépusculaire? (UTILISEZ LE TERME LOCAL)	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
425	Au cours de cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour éviter le paludisme?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 429) ← NE SAIT PAS 8		
426	Quels médicaments avez-vous pris? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI LE TYPE DE MÉDICAMENT NE PEUT ÊTRE DÉTERMINÉ, MONTRER DES ANTIPALUDÉENS COURANTS À L'ENQUÊTÉE	PRIMIQUINE A CHLOROQUINE ... B QUININE C AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . Z		
427	VÉRIFIER 426: MÉDICAMENTS PRIS POUR PRÉVENIR LE PALUDISME	CODE 'A' CODE ENCERCLÉ A' NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ENCLERCLÉ ↓ (PASSER À 429) ←		
428	Combien de fois avez-vous pris du SP/Fansidar/primaquine durant cette grossesse?	FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>		
429	Quand (NOM) est né(e), était-il/elle : très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne, ou très petit ?	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8
430	(NOM) a-t-il/elle été pesé(e) à la naissance ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 432) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 432) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 432) ← NE SAIT PAS 8
431	Combien (NOM) pesait-il/elle ? ENREGISTRER EN KG LE POIDS PORTÉ SUR LE CARNET DE SANTÉ, SI DISPONIBLE. SI POIDS DONNE EN LIVRE, CONVERSION EN KG 1 LIVRE = 0.455 KG	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS . 99.998	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS . 99.998	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS . 99.998

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____																																				
432	<p>Qui vous a assisté pendant l'accouchement de (NOM) ?</p> <p>Quelqu'un d'autre ?</p> <p>INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES CITÉES.</p> <p>SI L'ENQUÊTÉE DIT QUE PERSONNE NE L'A ASSISTÉE, INSISTER POUR SAVOIR SI UN ADULTE ÉTAIT PRÉSENT À L'ACCOUCHEMENT.</p>	<p>PROFESSIONNEL SANTÉ</p> <p>MÉDECIN A</p> <p>INFIRMIER(E) .. B</p> <p>AUXILIAIRE C</p> <p>MÉDIC. NON INSTITUTION.</p> <p>AGENT SANTÉ D</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE</p> <p>AVEC BOÎTE .. E</p> <p>TRADITIONNEL PRIVÉ</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE</p> <p>SANS BOÎTE .. F</p> <p>GUÉRISSEUR/MÉDECIN-FEUILLES/OUGAN/</p> <p>MAMBO G</p> <p>PRIVÉ NON MÉDICAL</p> <p>PARENT(E)S/AMI(E).. H</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>PERSONNE Y</p>	<p>PROFESSIONNEL SANTÉ</p> <p>MÉDECIN A</p> <p>INFIRMIER(E) .. B</p> <p>AUXILIAIRE C</p> <p>MÉDIC. NON INSTITUTION.</p> <p>AGENT SANTÉ D</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE</p> <p>AVEC BOÎTE .. E</p> <p>TRADITIONNEL PRIVÉ</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE</p> <p>SANS BOÎTE .. F</p> <p>GUÉRISSEUR/MÉDECIN-FEUILLES/OUGAN/</p> <p>MAMBO G</p> <p>PRIVÉ NON MÉDICAL</p> <p>PARENT(E)S/AMI(E).. H</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>PERSONNE Y</p>	<p>PROFESSIONNEL SANTÉ</p> <p>MÉDECIN A</p> <p>INFIRMIER(E) .. B</p> <p>AUXILIAIRE C</p> <p>MÉDIC. NON INSTITUTION.</p> <p>AGENT SANTÉ D</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE</p> <p>AVEC BOÎTE .. E</p> <p>TRADITIONNEL PRIVÉ</p> <p>SAGE-FEM./MATRONE</p> <p>SANS BOÎTE .. F</p> <p>GUÉRISSEUR/MÉDECIN-FEUILLES/OUGAN/</p> <p>MAMBO G</p> <p>PRIVÉ NON MÉDICAL</p> <p>PARENT(E)S/AMI(E).. H</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>PERSONNE Y</p>																																				
433	<p>Où avez-vous accouché de (NOM) ?</p> <p>S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ÉTABLISSEMENT)</p>	<p>DOMICILE</p> <p>VOTRE DOMICILE 11</p> <p>(PASSER À 440) ←</p> <p>AUTRE DOMICILE 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL D'ÉTAT. 21</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 22</p> <p>MATERNITÉ 23</p> <p>SECTEUR PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE 31</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 32</p> <p>MATERNITÉ 33</p> <p>SECTEUR MIXTE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE 41</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 42</p> <p>MATERNITÉ 43</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>(PASSER À 440) ←</p>	<p>DOMICILE</p> <p>VOTRE DOMICILE 11</p> <p>(PASSER À 441) ←</p> <p>AUTRE DOMICILE 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL D'ÉTAT. 21</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 22</p> <p>MATERNITÉ 23</p> <p>SECTEUR PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE 31</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 32</p> <p>MATERNITÉ 33</p> <p>SECTEUR MIXTE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE 41</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 42</p> <p>MATERNITÉ 43</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>(PASSER À 441) ←</p>	<p>DOMICILE</p> <p>VOTRE DOMICILE 11</p> <p>(PASSER À 441) ←</p> <p>AUTRE DOMICILE 12</p> <p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL D'ÉTAT. 21</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 22</p> <p>MATERNITÉ 23</p> <p>SECTEUR PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE 31</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 32</p> <p>MATERNITÉ 33</p> <p>SECTEUR MIXTE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE 41</p> <p>CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)</p> <p>DISPENSAIRE .. 42</p> <p>MATERNITÉ 43</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>(PASSER À 441) ←</p>																																				
434	<p>Pendant combien de temps après l'accouchement de (NOM) êtes-vous resté là?</p> <p>SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTRER EN HEURES</p> <p>SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTRER EN JOURS.</p>	<p>HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>SEMAINE 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>NE SAIT PAS ... 998</p>													<p>HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>SEMAINE 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>NE SAIT PAS ... 998</p>													<p>HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>SEMAINE 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>NE SAIT PAS ... 998</p>												
435	<p>L'accouchement de (NOM) a -t-il eu lieu par césarienne?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>																																				

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____													
436	Avant de quitter l' établissement, après la naissance de (NOM), est ce que du personnel de santé a vérifié votre état de santé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 439) ←	OUI 1 (PASSER À 451) ← NON 2	OUI 1 (PASSER À 451) ← NON 2													
437	Après combien d'heures, de jours ou de semaines, le premier contrôle a-t-il eu lieu? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTRER EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTRER EN JOURS.	HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> SEMAINE 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> NE SAIT PAS ... 998															
438	Qui a contrôlé votre santé cette fois? INSISTER POUR OBTENIR LA PERSONNE LA MIEUX QUALIFIÉE.	MÉDECIN 11 INFIRMIER(E) 12 INFIR. SAGE-FEMME 13 AUXILIARE .. 14 AGENT DE SANTE 15 MATRONE FORME .. 16 MATRONE NON FORMEE 17 AUTRE 96 (PRÉCISER (PASSER À 449) ←															
439	Après avoir quitté l'établissement est-ce que du personnel de santé ou une accoucheuse traditionnelle vous a examiné?	OUI 1 (PASSER À 442) ← NON 2 (PASSER À 449) ←	OUI 1 (PASSER À 451) ← NON 2	OUI 1 (PASSER À 451) ← NON 2													
440	Pourquoi n'avez-vous pas accouché dans un centre de santé? INSISTER : aucune autre raison? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	COÛT TROP ÉLEVÉ . A ÉTAB.PAS OUVERT . B TROP ÉLOIGNÉ/ PAS DE TRANSPORT . C PAS CONFIANCE EN ÉTABLIS/SERVICE MÉDIOCRE D PAS DE FEMME PRESTATAIRE DANS ÉTABLIS. .. E MARI/FAMILLE PAS AUTORISÉ F PAS NÉCESSAIRE .. G PAS HABITUÉE ... H AUTRE (PRÉCISER X															
441	Après que (NOM) soit né, est-ce que du personnel de santé ou une accoucheuse traditionnelle vous a examiné?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 445) ←	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2													


No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____														
442	Combien d'heures, de jours ou de semaines après l'accouchement le premier examen a-t-il eu lieu? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTRER EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTRER EN JOURS.	HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> SEMAINE: 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NE SAIT PAS ... 998																
443	Qui a vérifié votre état de santé à ce moment-là? INSISTER POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE	MÉDECIN 11 INFIRMIER(E) 12 INFIR. SAGE-FEMME 13 AUXILIARE . . .14 AGENT DE SANTE 15 MATRONE FORME ..16 MATRONE NON FORMEE 17 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)																
444	Où le premier examen a-t-il eu lieu? S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	DOMICILE VOTRE DOMICILE 11 AUTRE DOMICILE 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT. 21 CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . 22 MATERNITÉ ... 23 SECTEUR PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE 31 CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . 32 MATERNITÉ ... 33 SECTEUR MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE 41 CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . 42 MATERNITÉ ... 43 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)																
444A	VÉRIFIER 439:	OUI NON POSÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (PASSER À 449)																
445	Au cours des deux mois qui ont suivi la naissance de (NOM), est-ce que du personnel de santé ou une accoucheuses traditionnelle vous a examiné?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 449) ← NE SAIT PAS 8																

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____						
446	Combien d'heures, de jours ou de semaines après la naissance de (NOM) le 1er examen a-t-il eu lieu? SI MOINS D'UN JOUR ENREGISTRER EN HEURS. SI MOINS D'UNE SEMAINE ENREGISTRER EN JOURS.	HRS APRÈS NAIS. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> JRS APRÈS NAIS. 2 SEM.APRÈS NAIS. 3 NE SAIT PAS ... 998								
447	Qui a examiné (NOM) à ce moment-là? INSISTER POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	MÉDECIN 11 INFIRMIER(E) 12 INFIR. SAGE-FEMME 13 AUXILIARE . . .14 AGENT DE SANTE 15 MATRONE FORME ..16 MATRONE NON FORMEE 17 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)								
448	Où le premier examen a-t-il eu lieu? S'IL S'AGIT D'UN HÔPITAL, D'UN CENTRE DE SANTÉ OU D'UNE CLINIQUE, ÉCRIRE LE NOM DE L'ÉTABLISSEMENT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE DE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	DOMICILE VOTRE DOMICILE 11 AUTRE DOMICILE 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT. 21 CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . 22 MATERNITÉ ... 23 SECTEUR PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE 31 CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . 32 MATERNITÉ ... 33 SECTEUR MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE 41 CENTRE SANTÉ (CAL/CSL) DISPENSARE . 42 MATERNITÉ ... 43 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)								
449	Au cours des deux mois qui ont suivi l'accouchement, avez-vous reçu une dose de vitamine A (comme cela)? MONTRER DES AMPOULES, DES COMPRIMÉS OU DU SIROP).	OUI 1 NON 2								
450	Vos règles sont-elles revenues depuis la naissance de (NOM)?	OUI 1 (PASSER À 452) ← NON 2 (PASSER À 453) ←								

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
451	Vos règles sont-elles revenues depuis la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante?		OUI 1 NON 2 (PASSER À 455) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 455) ←
452	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu vos règles ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
453	VÉRIFIER 226: L'ENQUÊTÉE EST ENCEINTE?	NON <input type="checkbox"/> ENCEINTE EN- <input type="checkbox"/> OU CEIN- <input type="checkbox"/> TE <input type="checkbox"/> PAS SÛRE (PASSER 455) ←		
454	Avez-vous repris les rapports sexuels depuis la naissance de (NOM) ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 456) ←		
455	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98		
456	Avez-vous allaité (NOM) ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463) ←
457	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein pour la première fois ? SI MOINS D'UNE HEURE, NOTER '00' HEURE. SI MOINS DE 24 HEURES, NOTER EN HEURES. AUTREMENT NOTER EN JOURS	IMMÉDIATEMENT 000 HEURES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> JOURS 2 <input type="text"/> <input type="text"/>		
458	Dans les 3 premiers jours qui ont suivi l'accouchement, est-ce qu'on a donné à (NOM) autre chose à boire que le lait maternel?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 460) ←		
459	Qu'est -ce qui a été donné à (NOM)? Rien d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	LAIT (AUTRE QUE LAIT MATERNEL) . A EAU B EAU SUCRÉE OU GLUCOSÉE ... C LIQUIDE CONTRE COLIQUE D TISANE E JUS DE FRUIT F "LOQUE" G THÉ/INFUSIONS ... H MIEL I AUTRE _____ X (PRÉCISER)		

No.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
460	VÉRIFIER 404: L'ENFANT EST-IL VIVANT?	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (PASSER À 462)	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (PASSER À 462)	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (PASSER À 462)
461	Allaitiez-vous encore (NOM) ?	OUI 1 (PASSER À 464) NON 2	OUI 1 (PASSER À 466) NON 2	OUI 1 (PASSER À 466) NON 2
462	Pendant combien de temps avez-vous allaité (NOM)?	MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 98	MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 98	MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 98
463	VÉRIFIER 404: L'ENFANT EST-IL VIVANT?	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> RETOURNER A 405, COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE ALLER À 468) (PASSER À 466)	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> RETOURNER A 405, COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE ALLER À 468) (PASSER À 466)	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> RETOURNER A 405, DANS L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE. OU, SI PLUS DE NAISSANCE ALLER À 468) (PASSER À 466)
464	Combien de fois avez-vous allaité la nuit dernière entre le lever et le coucher du soleil? DANS LE CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NBRE. APPROXIMATIF	NOMBRE D'ALLAITEMENT DE NUIT ... <input type="text"/> <input type="text"/>		
465	Pendant combien de fois avez-vous allaité hier durant la journée? DANS LE CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NBRE. APPROXIMATIF	NOMBRE D'ALLAITEMENT DE JOUR ... <input type="text"/> <input type="text"/>		
466	Est-ce que (NOM) a bu quelque-chose au biberon hier ou la nuit dernière?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
467		RETOURNER À 405 À LA COLONNE SUIVANTE, OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCES, ALLER À 468.	RETOURNER À 405 À LA COLONNE SUIVANTE, OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCES, ALLER À 468.	RETOURNER À 405 À L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU, S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCES, ALLER À 468.

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A																																																																												
468	<p>VÉRIFIER 215 ET 218:</p> <p>A AU MOINS UN ENFANT NÉ EN 2002 OU PLUS TARD ET QUI VIT AVEC ELLE <input type="checkbox"/></p> <p>ENREGISTRER LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE (ET CONTINUER EN POSANT 469)</p> <p>_____</p> <p>(NOM)</p>	<p>N'A PAS D' ENFANT NÉ EN 2002 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/></p> <p>ET QUI VIT AVEC ELLE</p>	501																																																																												
469	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les liquides que (NOM à 468) a bu hier pendant le jour ou la nuit?</p> <p>Est-ce que (NOM de 468) a bu :</p> <p>De l'eau?</p> <p>Préparations pour bébés vendus en commerce?</p> <p>Autre lait comme lait en boîte, en poudre ou lait frais d'animal?</p> <p>Jus de fruit?</p> <p>Café?</p> <p>Thé ou tisane?</p> <p>Bouillon ou soupe ?</p> <p>Autres liquides : de l'eau sucrée, kola ?</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EAU</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PRÉPARATION</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>LAIT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>JUS</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>CAFÉ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>INFUSION THÉ/TISANE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>BOUILLON/SOUBE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>AUTRES LIQUIDE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	EAU	1	2	8	PRÉPARATION	1	2	8	LAIT	1	2	8	JUS	1	2	8	CAFÉ	1	2	8	INFUSION THÉ/TISANE.....	1	2	8	BOUILLON/SOUBE	1	2	8	AUTRES LIQUIDE.....	1	2	8																																									
	OUI	NON	NSP																																																																												
EAU	1	2	8																																																																												
PRÉPARATION	1	2	8																																																																												
LAIT	1	2	8																																																																												
JUS	1	2	8																																																																												
CAFÉ	1	2	8																																																																												
INFUSION THÉ/TISANE.....	1	2	8																																																																												
BOUILLON/SOUBE	1	2	8																																																																												
AUTRES LIQUIDE.....	1	2	8																																																																												
470	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les aliments qu'a reçu (NOM de 468) hier pendant le jour ou la nuit, qu'il les ai pris séparément ou mélangés à d'autres?</p> <p>Est-ce que (NOM de 468) a mangé :</p> <p>a. N'importe quel porridge: maïs, farine, manioc, arrow-root ?</p> <p>b. Céréale pour bébé (MARQUE DE PRÉPARATION ARTIFICIELLE FORTIFIÉE POUR BÉBÉ)</p> <p>c. Pain, riz, petit mil, maïs, blé, pâtes, biscuits, gâteaux ou autre aliments à base de céréales?</p> <p>d. Aliments à base de tubercules [ex : pommes de terre, igname, manioc ?]</p> <p>e. Légumes tels que courges, carottes, pommes de terre douce dont l'intérieur est jaune ?</p> <p>f. N'importe quel légume à feuilles vertes?</p> <p>g. Mangues, papayes mures, grenades ou melons ?</p> <p>h. Autres fruits ou légumes, tels que figues, bananes, haricots verts, avocats, tomates ?</p> <p>i. Des abats comme le foie, le coeur ou les rognons?</p> <p>j. Viande de boeuf, de porc, de mouton, de chèvre, de lapin, du cheval ?</p> <p>k. Poulet, coq, canard, pintade ou autre volaille?</p> <p>l. Oeufs?</p> <p>m. Poisson frais ou séché ou fruits de mer?</p> <p>n. Préparation à base de pois ?</p> <p>o. Autres légumes, tels que pistaches ou noix ?</p> <p>p. Du fromage, des yaourts, du lait caillé ou des produits laitiers ?</p> <p>q. Préparation contenant de l'huile, de la graisse, du beurre?</p> <p>r. Autre préparation solide ou semi-solide?</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>h</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>i</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>j</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>k</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>l</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>m</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>n</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>o</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>p</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>q</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>r</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	a	1	2	8	b	1	2	8	c	1	2	8	d	1	2	8	e	1	2	8	f	1	2	8	g	1	2	8	h	1	2	8	i	1	2	8	j	1	2	8	k	1	2	8	l	1	2	8	m	1	2	8	n	1	2	8	o	1	2	8	p	1	2	8	q	1	2	8	r	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																																																																												
a	1	2	8																																																																												
b	1	2	8																																																																												
c	1	2	8																																																																												
d	1	2	8																																																																												
e	1	2	8																																																																												
f	1	2	8																																																																												
g	1	2	8																																																																												
h	1	2	8																																																																												
i	1	2	8																																																																												
j	1	2	8																																																																												
k	1	2	8																																																																												
l	1	2	8																																																																												
m	1	2	8																																																																												
n	1	2	8																																																																												
o	1	2	8																																																																												
p	1	2	8																																																																												
q	1	2	8																																																																												
r	1	2	8																																																																												

NON.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
471	VÉRIFIER 470: AU MOINS UN "OUI" <input data-bbox="467 170 505 201" type="checkbox"/> 	PAS UN SEUL "OUI" <input data-bbox="1094 142 1131 174" type="checkbox"/>	→ 501
472	Combien de fois (NOM) a-t-il mangé hier des aliments solides, semi-solides ou des purée autres que des liquide durant le jour ou la nuit? SI 7 FOIS OU PLUS, ENREGISTRER '7'.	NOMBRE DE FOIS <input data-bbox="1260 254 1308 310" type="checkbox"/> NE SAIT PAS 8	

SECTION 5. VACCINATION, SANTÉ ET NUTRITION DES FEMMES

501	INSCRIRE DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE EN 2000 OU PLUS TARD. POSER LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCER PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISER LES 2 DERNIÈRES COLONNES DES QUESTIONNAIRES ADDITIONNELS).			
502	NUMÉRO DE LIGNE DE 212	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	AVANT-AVANT- DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
503	DE 212 ET 216	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (ALLER À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 547)	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (ALLER À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 547)	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (ALLER À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU S'IL N'Y A PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 547)
504	Est-ce que (NOM) a déjà reçu une dose de vitamine A (comme cela)? MONTRER LES AMPOULES/ TABLETTES/SIROP.	OUI 1 NON 2 (PASSER À 506) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 506) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 506) ← NE SAIT PAS 8
505	Cela fait combien de mois que (NOM) a pris la dernière dose?	MOIS .. <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS .. <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS .. <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
506	Est-ce que (NOM) prend actuellement du fer en comprimé, granules ou sirop? (comme cela)?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
506 A	Est-ce qu'au cours des 6 derniers mois, (NOM) a pris des médicaments contre les parasites intestinaux?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
507	Avez-vous un carnet où les vaccinations de (NOM) sont inscrites? SI OUI: Puis-je le voir?	OUI, VU 1 (PASSER À 509) ← OUI PAS VU 2 (PASSER À 511) ← PAS DE CARNET 3	OUI, VU 1 (PASSER À 509) ← OUI PAS VU 2 (PASSER À 511) ← PAS DE CARNET 3	OUI, VU 1 (PASSER À 509) ← OUI PAS VU 2 (PASSER À 511) ← PAS DE CARNET 3
508	Avez-vous déjà eu un carnet de vaccination pour (NOM)?	OUI 1 (PASSER À 511) ← NON 2	OUI 1 (PASSER À 511) ← NON 2	OUI 1 (PASSER À 511) ← NON 2

- (1) COPIER LES DATES DE VACCINATION POUR CHAQUE VACCIN À PARTIR DU CARNET OU DE LA CARTE
- (2) INSCRIRE '44' À LA COLONNE 'JOUR' SI LE CARNET INDIQUE QU'UNE VACCINATION A ÉTÉ EFFECTUÉE MAIS QU' AUCUNE DATE N'A ÉTÉ REPORTÉE.

	DERNIÈRE NAISSANCE			AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE			AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE			
	JOUR	MOIS	ANNÉE	JOUR	MOIS	ANNÉE	JOUR	MOIS	ANNÉE	
BCG				BCG			BCG			
POLIO 0 (DONNÉE NAISSANCE)				P0			P0			
POLIO 1				P1			P1			
POLIO 2				P2			P2			
POLIO 3				P3			P3			
DTPER 1				D1			D1			
DTPER 2				D2			D2			
DTPER 3				D3			D3			
ROUGEOLE				ROU			ROU			
VITAMINE A (LA PLUS RÉCENTE)				VIT A			VIT A			
VITAMINE A (2nd PLUS RÉCENTE)				VIT A			VIT A			

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
510	(NOM) a-t-il reçu des vaccins qui n'ont pas été reportés sur ce carnet, y compris ceux reçus au cours de journées nationales de vaccination? INSCRIRE 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUÊTÉE MENTIONNE LE BCG, LA POLIO 0-3, LE DTCoq 1-3 ET/OU LA ROUGEOLE	OUI 1 (INSISTER POUR ←) LE TYPE DE VACCIN ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À (509) (PASSER À 513) ←	OUI 1 (PROBE FOR ←) VACCINATIONS AND WRITE '66' IN THE CORRESPONDING DAY COLUMN IN 509) (PASSER À 513) ←	OUI 1 (PROBE FOR ←) VACCINATIONS AND WRITE '66' IN THE CORRESPONDING DAY COLUMN IN 509) (PASSER À 513) ←
		NON 2 (PASSER À 513) ← NE SAIT PAS 8	NON 2 (PASSER À 513) ← NE SAIT PAS 8	NON 2 (PASSER À 513) ← NE SAIT PAS 8
511	(NOM) a-t-il déjà reçu des vaccins pour éviter de contracter des maladies, y compris des vaccins reçus au cours de journées nationales de vaccination?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 515) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 515) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 515) ← NE SAIT PAS 8
512	Pouvez-vous me dire si (NOM) a reçu l'un des vaccins suivants:			
512A	le BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection dans le bras ou à l'épaule qui laisse généralement une cicatrice?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
512B	la polio, c'est-à-dire, des gouttes dans la bouche?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 512E) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 512E) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 512E) ← NE SAIT PAS 8
512C	Le premier vaccin de la polio a-t-il été donné deux semaines après la naissance ou plus tard	2PREMIÈRES SEM. 1 PLUS TARD 2	2PREMIÈRES SEM. 1 PLUS TARD 2	2PREMIÈRES SEM. 1 PLUS TARD 2
512D	Combien de fois le vaccin de la polio a-t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>
512E	Le vaccin du DTPER, c'est-à-dire une injection faite à la cuisse ou à la fesse donnée quelquefois en même temps que les gouttes de la polio ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 512G) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 512G) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 512G) ← NE SAIT PAS 8
512F	Combien de fois le vaccin du DTPER a-t-il été donné?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>
512G	Une injection pour éviter la rougeole?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
513	Est-ce qu'au cours de ces 2 dernières années, (NOM) a reçu certains de ces vaccins au cours d'une journée nationale de vaccination?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 515) ← AUCUN VACCIN DANS LES 2 DER ANNÉES 3 (PASSER À 515) ← NE SAIT PAS 8 (PASSER À 515) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 515) ← AUCUN VACCIN DANS LES 2 DER ANNÉES 3 (PASSER À 515) ← NE SAIT PAS 8 (PASSER À 515) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 515) ← AUCUN VACCIN DANS LES 2 DER ANNÉES 3 (PASSER À 515) ← NE SAIT PAS 8 (PASSER À 515) ←
514	Au cours de quelle journée nationale de vaccination, (NOM) a t-il reçu ces vaccins? INSCRIRE TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	CAMPAGNE 1 POLIO/ROUGEOLE (MAI-JUILLET 2001) A CAMPAGNE 2 POLIO/ROUGEOLE (SEPT-DEC 2001) B CAMPAGNE 3 POLIO/ROUGEOLE (MAI-AOUT 2002) C	CAMPAGNE 1 POLIO/ROUGEOLE (MAI-JUILLET 2001) A CAMPAGNE 2 POLIO/ROUGEOLE (SEPT-DEC 2001) B CAMPAGNE 3 POLIO/ROUGEOLE (MAI-AOUT 2002) C	CAMPAGNE 1 POLIO/ROUGEOLE (MAI-JUILLET 2001) A CAMPAGNE 2 POLIO/ROUGEOLE (SEPT-DEC 2001) B CAMPAGNE 3 POLIO/ROUGEOLE (MAI-AOUT 2002) C
515	Est-ce que (NOM) a eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 530) ← NE SAIT PAS 8
516	Y avait-il du sang dans les selles?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
517	Je voudrais que vous me disiez maintenant quelle quantité de liquides on a donné à boire à (NOM) pendant la diarrhée. Lui-a t-on donné moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTER: lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude ou beaucoup moins?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8
518	Quand (NOM) a eu la diarrhée, lui a t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou est-ce qu'on ne lui a rien donné à manger du tout? SI MOINS, INSISTER: lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude ou beaucoup moins?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . 2 ENVIRON LA MÊME 3 QUANTITÉ 4 A STOPPÉ ALIMENT. 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . 2 ENVIRON LA MÊME 3 QUANTITÉ 4 A STOPPÉ ALIMENT. 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . 2 ENVIRON LA MÊME 3 QUANTITÉ 4 A STOPPÉ ALIMENT. 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8
518A	Avez-vous cherché des conseils pour la diarrhée?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 519) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 519) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 519) ←

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
518B	<p>Où êtes-vous allé pour chercher des conseils?</p> <p>SI LA SOURCE EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVER LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Quelque part d'autre?</p> <p>INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p>	<p>MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B</p> <p>MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G</p> <p>MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I</p> <p>MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÏT. L</p> <p>TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÏT. M GUÉRISSEUR/MÉD.. FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N</p> <p>AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	<p>MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B</p> <p>MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G</p> <p>MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I</p> <p>MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÏT. L</p> <p>TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÏT. M GUÉRISSEUR/MÉD.. FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N</p> <p>AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	<p>MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B</p> <p>MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G</p> <p>MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I</p> <p>MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÏT. L</p> <p>TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÏT. M GUÉRISSEUR/MÉD.. FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N</p> <p>AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>
518C	VÉRIFIER 518B:	<p>DEUX CODES SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/></p> <p>ENCER ENCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>(PASSER À 518E) ←</p>	<p>DEUX CODES SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/></p> <p>ENCER ENCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>(PASSER À 518E) ←</p>	<p>DEUX CODES SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/></p> <p>ENCER ENCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>(PASSER À 518E) ←</p>
518D	<p>À qui vous êtes-vous adressé en premier pour les conseils?</p> <p>UTILISER LETTRES CODE 518B.</p>	<p>PREMIER <input type="checkbox"/></p> <p>ENDROIT</p>	<p>PREMIER <input type="checkbox"/></p> <p>ENDROIT</p>	<p>PREMIER <input type="checkbox"/></p> <p>ENDROIT</p>
518E	<p>Combien de jours après le début de la diarrhée avez-vous commencé à chercher des conseils pour (NOM)?</p> <p>SI MÊME JOUR, INSCRIVER '00'</p>	<p>JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/></p>

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
519	Avez-vous cherché du traitement pour la diarrhée?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 524) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 524) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 524) ←
520	Où êtes-vous allé pour chercher du traitement? SI LA SOURCE EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVER LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR DÉTERMINER LE SECTEUR ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT) Quelque part d'autre? INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÎT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÎT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÎT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÎT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÎT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÎT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)
521	VÉRIFIER 520:	DEUX CODES SEUL [] OU UN [] PLUS CODE [] ENCER ENCLÉ CLÉS (PASSER À 523) ←	DEUX CODES SEUL [] OU UN [] PLUS CODE [] ENCER ENCLÉ CLÉS (PASSER À 523) ←	DEUX CODES SEUL [] OU UN [] PLUS CODE [] ENCER ENCLÉ CLÉS (PASSER À 523) ←
522	À qui vous êtes-vous adressé en premier pour le traitement? UTILISER LETTRES CODE 520.	PREMIER [] ENDROIT	PREMIER [] ENDROIT	PREMIER [] ENDROIT

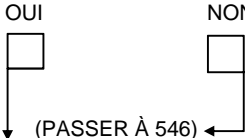
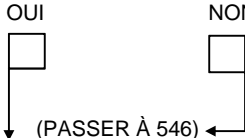

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
523	Combien de jours après le début de la diarrhée avez-vous commencé à chercher du traitement pour (NOM)? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>
524	Est-ce que (NOM) a encore la diarrhée?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
525	Est-ce qu'on lui a donné l'une des choses suivantes à boire depuis le début de la diarrhée? a Un liquide préparé à partir d'un sachet de sérum oral ou de sel lavi ? b Un sérum oral en bouteille vendu en boutique ou pharmacie ? c Une liquide préparé avec de l'eau, du sel et du sucre ?	OUI NON NSP SAC. SRO 1 2 8 SRO LIQ. 1 2 8 SOLUTION MAISON 1 2 8	OUI NON NSP SAC. SRO 1 2 8 SRO LIQ. 1 2 8 SOLUTION MAISON 1 2 8	OUI NON NSP SAC. SRO 1 2 8 SRO LIQ. 1 2 8 SOLUTION MAISON 1 2 8
526	Est-ce qu'autre chose a été donnée pour traiter la diarrhée?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 530) ← NE SAIT PAS 8
527	A t-on donné autres choses pour traiter la diarrhée? Rien d'autre? INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PILLULE OU SIROP ANTIBIOTIQUE ... A ANTIMOTILITY .. B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITY, OU ZINC) D PILULE OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE .. F PAS ANTIBIOTI. ... G INJECTION INCONNUE ... H INTRA VEINEUSE . I REMÈDE MAISON/ PLANTES J AUTRE _____ X (PRÉCISER)	PILLULE OU SIROP ANTIBIOTIQUE ... A ANTIMOTILITY .. B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITY, OU ZINC) D PILULE OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE .. F PAS ANTIBIOTI. ... G INJECTION INCONNUE ... H INTRA VEINEUSE . I REMÈDE MAISON/ PLANTES J AUTRE _____ X (PRÉCISER)	PILLULE OU SIROP ANTIBIOTIQUE ... A ANTIMOTILITY .. B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITY, OU ZINC) D PILULE OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE .. F PAS ANTIBIOTI. ... G INJECTION INCONNUE ... H INTRA VEINEUSE . I REMÈDE MAISON/ PLANTES J AUTRE _____ X (PRÉCISER)
528	VÉRIFIER 527: A-T-ON DONNÉ DU ZINC?	CODE "C" CODE "C" ENCERCLÉ PAS ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ (PASSER À 530) ←	CODE "C" CODE "C" ENCERCLÉ PAS ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ (PASSER À 530) ←	CODE "C" CODE "C" ENCERCLÉ PAS ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ (PASSER À 530) ←

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
529	Combien de fois a-t-on donné du zinc à (NOM) ?	FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
530	Est-ce que (NOM) a eu de la fièvre, à un moment quelconque, au cours des 2 dernières semaines?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
531	Est-ce que (NOM) a souffert de la toux, à un moment quelconque, au cours des 2 dernières semaines?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 534) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 534) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 534) ← NE SAIT PAS 8
532A	Quand (NOM) a souffert de la toux, est-ce qu'il respirait plus vite que d'habitude avec un souffle court et rapide ou avait-il des difficultés respiratoires?	OUI, SOUF PI WO 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI, SOUF PI WO 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI, SOUF PI WO 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
532B	Quand (NOM) a souffert de la toux, est-ce qu'il respirait plus court et rapide que d'habitude ou avait-il des difficultés respiratoires?	OUI, SOUF PI KOUT 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI, SOUF PI KOUT 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI, SOUF PI KOUT 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
532C	VÉRIFIER 532A ET 532B:	SI Q532A=1 <input type="checkbox"/> OU Q532B=1 <input type="checkbox"/> OU Q532B=1 <input type="checkbox"/> Q 532A=2 OU 8 OU Q 532B=2 OU 8 (PASSER 535) ←	SI Q532A=1 <input type="checkbox"/> OU Q532B=1 <input type="checkbox"/> OU Q532B=1 <input type="checkbox"/> Q 532A=2 OU 8 OU Q 532B=2 OU 8 (PASSER 535) ←	SI Q532A=1 <input type="checkbox"/> OU Q532B=1 <input type="checkbox"/> OU Q532B=1 <input type="checkbox"/> Q 532A=2 OU 8 OU Q 532B=2 OU 8 (PASSER 535) ←
533	Quand (NOM) a eu cette maladie at-il/elle eu un problème dans la poitrine ou le nez qui coulait ou qui était bouché?	POITRINE SEULE... 1 NEZ SEUL 2 LES DEUX 3 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8 (PASSER À 535) ←	POITRINE SEULE... 1 NEZ SEUL 2 LES DEUX 3 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8 (PASSER À 535) ←	POITRINE SEULE... 1 NEZ SEUL 2 LES DEUX 3 AUTRE 6 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 8 (PASSER À 535) ←
534	VÉRIFIER 530: A EU DE LA FIÈVRE?	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (PASSER À 546) ←	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (PASSER À 546) ←	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (PASSER À 546) ←
535	Je voudrais que vous me disiez maintenant quelle quantité de liquides on a donné à boire à (NOM) pendant la fièvre/toux. Lui a t-on donné la même quantité que d'habitude, moins ou plus que d'habitude? SI MOINS QUE D'HABITUDE, INSISTER : a t-on donné moins ou beaucoup moins que d'habitude?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . 2 ENVIRON MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . 2 ENVIRON MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . 2 ENVIRON MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
536	<p>Quand (NOM) a eu de la (fièvre/ toux), lui a-t-on donné moins à manger, plus, environ la même quantité que d'habitude ou rien à manger?</p> <p>SI MOINS, INSISTER: lui a-t-on donné à manger beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins que d'habitude?</p>	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ ALIMENT. 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ ALIMENT. 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS . . 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ ALIMENT. 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8
536A	Avez-vous cherché des conseils pour la maladie?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 537) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 537) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 537) ←
536B	<p>Où êtes-vous d'abord allé pour chercher des conseils?</p> <p>Où d'autre?</p> <p>INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p>	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÏT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÏT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MEDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÏT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÏT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MEDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÏT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÏT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MEDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
536C	VÉRIFIER 536B:	DEUX CODES SEUL. <input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ EN CERCLÉ ↓ (PASSER À 536E) ←	DEUX CODES SEUL. <input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ EN CERCLÉ ↓ (PASSER À 536E) ←	DEUX CODES SEUL. <input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ EN CERCLÉ ↓ (PASSER À 536E) ←
536D	Où êtes-vous d'abord allé pour chercher des conseils? UTILISER LES LETTRES DES CODES DE Q.536B	PREMIER <input type="checkbox"/> ENDROIT	PREMIER <input type="checkbox"/> ENDROIT	PREMIER <input type="checkbox"/> ENDROIT
536E	Combien de jours après le début de la maladie avez-vous commencé à chercher des conseils pour (NOM)? SI MÊME JOUR, INSCRIRE '00'	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>
537	Avez-vous cherché du traitement pour la maladie	OUI 1 NON 2 (PASSER À 542) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 542) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 542) ←
538	Où êtes-vous allé pour chercher du traitement? quelque part d'autre? INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÎT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÎT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÎT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÎT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. B MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. . C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. D MÉDECIN PRIVÉ . E INFIRMIER(E)/ AUXILIAIRE . F PHARMACIE . . G MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISP. I MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE J AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . K SAGE-FEMME/ MATRO. AV. BOÎT. L TRADITIONNEL PRIVÉ SAGE-FEMME/MA- TRONE SANS BOÎT. M GUÉRISSEUR/MÉD. . FEUILLES/ OUGAN/MAMBO N AUTRE NON MÉDICALE BOUTIQUE/MARCHÉ O MARCHAND AMBUL. P PARENT(E)S/ AMI(E)S Q AUTRE _____ X (PRÉCISER)

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
539	VÉRIFIER 538:	DEUX CODES SEUL. <input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ EN CERCLÉ (PASSER À 541) ←	DEUX CODES SEUL. <input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ EN CERCLÉ (PASSER À 541) ←	DEUX CODES SEUL. <input type="checkbox"/> OU UN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PLUS CODE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ EN CERCLÉ (PASSER À 541) ←
540	Où êtes-vous d'abord allé pour chercher du traitement? UTILISER LES LETTRES DES CODES DE Q.538	PREMIER <input type="checkbox"/> ENDROIT	PREMIER <input type="checkbox"/> ENDROIT	PREMIER <input type="checkbox"/> ENDROIT
541	Combien de jours après le début de la maladie, avez-vous commencé à chercher du traitement pour (NOM)? SI MÊME JOUR, INSCRIVEZ '00'.	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>	JOURS ... <input type="text"/> <input type="text"/>
542	Est-ce que (NOM) souffre toujours de la fièvre et de la toux?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
543	Est-ce que (MOM) a pris, à un moment quelconque, des médicaments contre la maladie?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 546) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 546) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 546) ← NE SAIT PAS 8
544	Quels médicaments (NOM) a-t-il pris ? Rien d'autre? INSCRIRE TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ANTIPALUDÉENS PRIMIQUEINE ... A CHLOROQUINE . B QUININE C AUTRE ANTI-PALUDÉEN ... D ANTIBIOTIQUE ANTIBIOTIQUES SPEC AU PAYS E AUTRE ANTI-BIOTIQUE ... F BIOTIQUE ... G AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE H ACETA-MINOPHÈN ... I IBUPROFEN ... J ANTITUSSIF K EXPETORANT ... L AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDÉENS PRIMIQUEINE ... A CHLOROQUINE . B QUININE C AUTRE ANTI-PALUDÉEN ... D ANTIBIOTIQUE ANTIBIOTIQUES SPEC AU PAYS E AUTRE ANTI-BIOTIQUE ... F BIOTIQUE ... G AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE H ACETA-MINOPHÈN ... I IBUPROFEN ... J ANTITUSSIF K EXPETORANT ... L AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	ANTIPALUDÉENS PRIMIQUEINE ... A CHLOROQUINE . B QUININE C AUTRE ANTI-PALUDÉEN ... D ANTIBIOTIQUE ANTIBIOTIQUES SPEC AU PAYS E AUTRE ANTI-BIOTIQUE ... F BIOTIQUE ... G AUTRES MÉDICAMENTS ASPIRINE H ACETA-MINOPHÈN ... I IBUPROFEN ... J ANTITUSSIF K EXPETORANT ... L AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
544A	VÉRIFIER 544: N'IMPORTE QUEL CODE A-I ENCERCLÉ?	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  ↓ (PASSER À 546) ←	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  ↓ (PASSER À 546) ←	OUI NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  ↓ (PASSER À 546) ←
545	Aviez-vous déjà (NOM DU MÉDI CAMENT DE 544) à la maison quand (NOM) est tombé malade? SI OUI, ENCERCLER LE CODE POUR CE MÉDICAMENT. POSER LA QUESTION SÉPARÉ MENT POUR CHAQUE ANTIPA- LUDÉEN OU ANTIBIOTIQUE DONNÉ À 544.	ANTIPALUDÉENS PRIMIQUE ... A CHLOROQUINE . B QUININE C AUTRE ANTI- PALUDÉEN ... D ANTIBIOTIQUE ANTIBIOTIQUES SPEC AU PAYS E AUTRE ANTI- F BIOTIQUE ... G	ANTIPALUDÉENS PRIMIQUE ... A CHLOROQUINE . B QUININE C AUTRE ANTI- PALUDÉEN ... D ANTIBIOTIQUE ANTIBIOTIQUES SPEC AU PAYS E AUTRE ANTI- F BIOTIQUE ... G	ANTIPALUDÉENS PRIMIQUE ... A CHLOROQUINE . B QUININE C AUTRE ANTI- PALUDÉEN ... D ANTIBIOTIQUE ANTIBIOTIQUES SPEC AU PAYS E AUTRE ANTI- F BIOTIQUE ... G
546		RETOURNER À 503 À LA COLONNE SUI- VANTE; OU SI PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 547.	RETOURNER À 503 À LA COLONNE SUI- VANTE; OU SI PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 547.	RETOURNER À 503 À LA COLONNE SUI- VANTE; OU SI PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 547.

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
547	VÉRIFIER 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2000 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE UN OU PLUS <input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/>		550
548	La dernière fois que (NOM DU PLUS JEUNE ENFANT) est allé à la selle, qu'avez-vous fait pour vous débarrasser des excréments?	ENFANT A UTIISÉ TOILETTES/LATRINE 01 JETÉ DANS TOILETTES/LATRINES... 02 JETÉS DANS ÉGOUTS OU FOSSÉ ... 03 JETÉS AVEC LES ORDURES 04 ENTERRÉ..... 05 LAISSÉS À L'AIR LIBRE 06 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	
549	VÉRIFIER 525(a) ET 525(b), TOUTES LES LIGNES: AUCUN ENFANT N'A REÇU DE LIQUIDES D'UN SACHET DE SRO OU DE LIQUIDE DE SRO PRÉEMBALLÉ <input type="checkbox"/> UN ENFANT A REÇU DES LIQUIDES D'UN SACHET SRO OU DE LIQUIDE SRO PRÉEMBALLÉ <input type="checkbox"/>		551
550	Avez-vous déjà entendu parler de SRO ou Sel lavi ou sérum oral que l'on peut se procurer pour traiter la diarrhée?	OUI 1 NON..... 2	
551	Je voudrais maintenant vous poser des questions concernant vos propres soins médicaux Pour différentes raisons, les femmes peuvent être empêchées d'obtenir des conseils ou traitements pour elles-mêmes. Quand vous êtes malade et que vous avez besoin d'un conseil ou d'un traitement, est-ce que les choses suivantes constituent un gros problème ou non? Obtenir la permission d'aller. Obtenir l'argent nécessaire pour le traitement La distance pour se rendre à l'établissement de santé Avoir à prendre un moyen de transport Ne pas vouloir s'y rendre seule Inquiète à l'idée qu'il n'y aura peut-être pas un prestataire femme Inquiète à l'idée qu'il n'y aura pas de prestataire de santé. Inquiète à l'idée qu'il n'y aura pas de médicaments disponibles	PAS UN GROS GROS PROB- PROB- LÈME LÈME PERMISSION D'ALLEF... 1 2 OBTENIR L'ARGENT 1 2 DISTANCE 1 2 PRENDRE TRANSPORT ... 1 2 ALLER SEULE 1 2 PAS DE FEMME PREST. . 1 2 PAS DE PRESTATAIRE . 1 2 PAS DE MÉDIC 1 2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
552	Avez-vous une assurance médicale?	OUI 1 NON..... 2	→ 554
553	Quel type d'assurance médicale avez-vous? INSCRIRE TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ORGANISME MUTUELLE SANTÉ MUTUELLE/ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE A ASSURANCE MÉDICALE PAR EMPLOYEUR B SÉCURITÉ SOCIALI C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE D AUTRE X (PRÉCISER)	
554	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur n'importe quelle injection que vous avez pu avoir au cours des 12 derniers mois. Avez-vous eu une injection pour une raison quelconque au cours des 12 derniers mois? SI OUI: Combien d'injections avez-vous eu? SI NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 90, OU QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIRE '90'. SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR AVOIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D' INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 558
555	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou par un autre professionnel de la santé? SI NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 90, OU QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIRE '90'. SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR AVOIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D' INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 558

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
556	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un professionnel de la santé, où êtes-vous allée pour la faire?	MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT 11 CENTRE SANTÉ/(CAL/CSL)/ DISP. . 12 MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQ. 21 CENTRE SANTÉ/ (CAL/CSL)/ DISP. . 22 MÉDECIN PRIVÉ 23 INFIRMIER(E)/AUXILIAIRE 24 PHARMACIE 25 MÉDICAL MIXTE HÔP./CLINIQ. MIXTE 31 CENTRE SANTÉ/(CAL/CSL)/ DISP. . 32 MÉDICAL NON INSTIT. CLINIQUE MOBILE 41 AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . 42 SAGE-FEMME/MATRO. AV. BOÎT. . 43 AUTRE ENDROIT À LA MAISON _____ 51 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
557	Est-ce que la personne qui vous a fait l'injection, a pris la seringue et l'aiguille d'un paquet neuf et qui n'avait pas été ouvert?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
558	Fumez-vous actuellement des cigarettes?	OUI 1 NON 2	→ 560
559	Au cours des dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé?	CIGARETTES <input type="text"/>	
560	Fumez-vous actuellement ou utilisez-vous d'autres types de tabac?	OUI 1 NON 2	→ 561A
561	Quel (autre) type de tabac fumez-vous actuellement ou utilisez-vous actuellement? INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PIPE A TABAC À MÂCHER B TABAC À PRISER C AUTRE _____ X (PRÉCISER)	
561A	Buvez-vous de l'alcool?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ 3	→ 562 → 562

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
561B	Quel type d'alcool buvez-vous? Quel autre type d'alcool buvez-vous? INSCRIVEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	BIÈRE A TAFIA/ CLAIRIN B RHUM C VIN D AUTRE _____ X (PRÉCISER)	
562	Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée tuberculose ou TB ?	OUI 1 NON 2	→ 601
563	Comment la tuberculose/TB se transmet-elle d'une personne à une autre? INSISTER: d'autres moyens? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PAR L'AIR EN TOUSSANT OU ÉTERNUANANT A EN PARTAGEANT DES INSTRUMENTS B EN TOUCHANT UNE PERSONNE AYANT LA TB C PAR LA NOURRITURE D PAR CONTACT SEXUEL E PAR PIQÛRES DE MOUSTIQUE F PAR MOYEN SURNATUREL G AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
564	La tuberculose peut-elle être guérie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
565	Si un membre de votre famille contractait la TB, voudriez-vous que son état reste secret ou non?	OUI, RESTE SECRET 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE/ ÇA DÉPENC 8	
566	VÉRIFIER 468: A AU MOINS UN ENFANT NÉ EN 2002 OU PLUS TARD ET VIVANT AVEC ELLE <input type="checkbox"/>	N'A AUCUN ENFANT NÉ EN 2002 OU PLUS TARD ET VIVANT AVEC ELLE <input type="checkbox"/>	→ 601

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			PASSER A
567	Maintenant je voudrais vous parler des aliments et liquides que vous avez pris hier, durant la journée ou la nuit, soit séparément ou avec d'autres aliments ou liquides.				
	Avez-vous mangé ou bu?		OUI	NO	DK
	a. Pain, riz, petit mil, maïs, blé, pâtes, biscuits, gâteaux ou autre aliments à base de céréales?	a	1	2	8
	b. Aliments à base de tubercules [ex : pommes de terre, igname, manioc ?]	b	1	2	8
	c. Légumes tels que courges, carottes, pommes de terre douce dont l'intérieur est jaune ?	c	1	2	8
	d. N'importe quel légume à feuilles vertes?	d	1	2	8
	e. Mangues, papayes mures, abricots, grenades ou melons ?	e	1	2	8
	f. Autres fruits ou légumes, tels que bananes, haricots verts, avocats, tomates ?	f	1	2	8
	g. Des abats comme le foie, le coeur ou les rognons?	g	1	2	8
	h. Viande de boeuf, de porc, de mouton, de chèvre, de lapin ?	h	1	2	8
	i. Poulet, coq, canard, dinde, pintade ou autre volaille?	i	1	2	8
	j. Oeufs?	j	1	2	8
	k. Poisson frais ou séché ou fruits de mer?	k	1	2	8
	l. Préparation à base d'haricots, de pois ou de lentilles?	l	1	2	8
	m. Autres légumes, tels que pistaches ou noix ?	m	1	2	8
	n. Du fromage, des yaourts, du lait ou des produits laitiers?	n	1	2	8
	o. Préparation contenant de l'huile, de la graisse, du beurre?	o	1	2	8
	p. Du thé ou café?	p	1	2	8
	q. N'importe quel aliment ou boisson sucrée, comme les gâteaux, le chocolat, les sucreries, les bonbons, les sodas, les jus ou boissons à base de fruit?	q	1	2	8

SECTION 6. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À	
601	Êtes-vous actuellement mariée, placée, vivavek ou vivez-vous avec un homme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE 1 OUI, ACTUELLEMENT PLACÉE 2 OUI, ACTUELLEMENT VIVAVEK ... 3 OUI, VIT AVEC UN HOMME 4 NON, PAS EN UNION 5	→ 605	
602	Avez-vous déjà été mariée, placée, vivavek ou avez-vous déjà vécu avec un homme?	OUI, A ÉTÉ DÉJÀ MARIÉE/ PLACÉE/VIVAVEK 1 OUI, A VÉCU AVEC UN HOMME ... 2 NON 3	→ 614	
604	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée?	VEUVE 1 DIVORCÉE 2 SÉPARÉE 3	→ 610	
605	Est-ce que votre mari/partenaire/"monsieur": vit actuellement avec vous, ou vit-il ailleurs?	VIVENT ENSEMBLE 1 VIT AILLEURS 2		
606	ENREGISTRER LE NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DU MARI/ PARTENAIRE INSCRIT DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE. S'IL N'EST PAS LISTÉ DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, ENREGISTRER '00'	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>		
607	À part vous, est-ce que votre mari/partenaire/"monsieur" a d'autres épouses ou vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 610	
608	Avec combien d'autres épouses ou partenaires votre mari/partenaire/"monsieur" vit-il actuellement?	NOMBRE D'AUTRES ÉPOUSES/PARTENAIRES ... <input type="text"/> <input type="text"/> NSP 98		
609	Êtes-vous la première, deuxième,.....épouse?	RANG <input type="text"/> <input type="text"/>		
610	Avez-vous été mariée, placée, vivavek ou avez-vous vécu avec un homme, une seule fois ou plus d'une fois?	SEULEMENT UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2		
611	VERIFIER 610: MARIÉE/A VÉCU AVEC 1 HOMME <input type="checkbox"/> UNE SEULE FOIS ↓ En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre mari/ partenaire/ "monsieur"?	MARIÉE/A VÉCU AVEC 1 HOMME <input type="checkbox"/> PLUS D'UNE FOIS ↓ J'aimerais parler du moment où pour la première fois, vous vous êtes mariée ou vous avez commencé à vivre avec un homme comme si vous étiez mariée. En quel mois et quelle année vous vous êtes-vous mariée ou avez-vous com- mencé à vivre avec un homme comme si vous étiez mariée pour la 1 ^{ère} foi?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	→ 613A
612	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui?	AGE <input type="text"/> <input type="text"/>		

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
613A	VÉRIFIER 604: L'ENQUÊTÉE EST-ELLE ACTUELLEMENT VEUVE? PAS POSÉE <input type="checkbox"/> OU PAS VEUVE ↓	VEUVE <input type="checkbox"/>	→ 613D
613B	VÉRIFIER 610: MARIÉE/PLACÉE/ VIVAVEK <input type="checkbox"/> PLUS D'UNE FOIS ↓	MARIÉE/PLACÉE/ VIVAVEK <input type="checkbox"/> UNE SEULE FOIS	→ 614
613C	Comment s'est terminé votre précédente union/mariage?	DÉCÈS/VEUVAGE 1 DIVORCE 2 SÉPARATION 3	→ 614
613D	À qui est passé la plus grande partie des biens que possédait votre dernier mari/partenaire/ "monsieur"?	ENQUÊTÉE 1 AUTRE FEMME 2 ENFANTS DE L'ÉPOUSE 3 FAMILLE DE L'ÉPOUSE 4 AUTRE 5 (PRÉCISER) AUCUN BIEN 6	→ 614
613E	Avez-vous reçu des biens ou des choses ayant de la valeur de votre dernier mari/partenaire/ "monsieur"?	OUI 1 NON 2	
614	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES AVANT DE CONTINUER L'INTERVIEW, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
615	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels?	JAMAIS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> PREMIÈRE FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIER) MARI/PARTENAIRE 95	→ 617 → 617
616	Avez-vous l'intention d'attendre d'être marié(e) pour commencer à avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SURE 8	→ 637
617	VÉRIFIER 105: 15-24 <input type="checkbox"/> ANS ↓	25-49 <input type="checkbox"/> ANS	→ 622
618	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé?	OUI 1 NON 2 NSP/NE SE SOUVIENT PAS 8	
619	Quel âge avait la personne avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels?	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	→ 622
620	Cette personne était-elle plus âgée que vous, plus jeune que vous ou bien avait-elle environ le même âge que vous?	PLUS ÂGÉE 1 PLUS JEUNE 2 MÊME ÂGE 3 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS 8	→ 622

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À								
621	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de plus que vous ou davantage, ou moins de dix ans de plus que vous?	AU MOINS DIX ANS DE PLUS 1 MOINS DE DIX ANS DE PLUS 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN ... 3									
622	Quand avez-vous eu vos derniers rapports sexuels? ENREGISTRER UN NOMBRE D'ANNÉES SEULEMENT SI LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ONT EU LIEU IL Y A UNE ANNÉE OU PLUS S'IL Y A 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE CONVERTIE ET ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL YA ... JOURS 1 IL YA ... SEMAINES 2 IL YA ... MOIS 3 IL YA ... ANNÉES 4	<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 50px; height: 100px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="margin-bottom: 10px;">→ 624</div> <div style="margin-bottom: 10px;">→ 636</div> </div>								

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT DERNIER PARTENAIRE SEXUEL																																										
623	Quand avez-vous vos derniers rapports sexuels avec cette personne?		JOURS. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMAINE 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>															JOURS. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMAINE 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																												
624	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 626) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 626) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 626) ←																																										
625	Avez-vous utilisé un condom chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2																																										
626	Quel était votre relation avec cette personne? SI "RENMEN", "FIANCÉ", PETIT AMI, DEMANDER: Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariée? SI OUI, ENCERCLER '02' SI NON, ENCERCLER '03'	MARI 01 (PASSER À 632) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉE . 02 PARTENAIRE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉE . 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL DU SEXE 05 AUTRE 96 (PRÉCISER)	MARI 01 (PASSER À 632) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉE . 02 PARTENAIRE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉE . 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL DU SEXE 05 AUTRE 96 (PRÉCISER)	MARI 01 (PASSER À 632) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉE . 02 PARTENAIRE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉE . 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL DU SEXE 05 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																										
627	Pendant combien de temps avez-vous eu, ou depuis combien de temps avez-vous des rapports sexuels avec cette personne? SI RAP. SEX. SEULEMENT UNE FOIS, ENREGISTRER '01' JOURS	JOURS. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉES 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>															JOURS. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉES 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>															JOURS. 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉES 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>														
628	VÉRIFIER 105:	FEMME FEMME 15-24 25-49 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> ↓ (PASSER À 632) ←			FEMME FEMME 15-24 25-49 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> ↓ (PASSER À 632) ←			FEMME FEMME 15-24 25-49 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> ↓ (PASSER À 632) ←																																						
629	Quel âge à cette personne?	ÂGE DE LA PERSONNE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> (PASSER À 632) ← NE SAIT PAS 98			ÂGE DE LA PERSONNE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> (PASSER À 632) ← NE SAIT PAS 98			ÂGE DE LA PERSONNE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr></table> (PASSER À 632) ← NE SAIT PAS 98																																						
630	Cette personne est-elle plus âgée que vous, plus jeune que vous, ou a-t-elle environ le même âge que vous?	PLUS ÂGÉE ... 1 PLUS JEUNE ... 2 MÊME ÂGE 3 NE SAIT PAS ... 8 (PASSER À 632) ←	PLUS ÂGÉE ... 1 PLUS JEUNE ... 2 MÊME ÂGE 3 NE SAIT PAS ... 8 (PASSER À 632) ←	PLUS ÂGÉE ... 1 PLUS JEUNE ... 2 MÊME ÂGE 3 NE SAIT PAS ... 8 (PASSER À 632) ←																																										
631	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de plus que vous ou davanatge, ou moins de dix ans de plus que vous?	DIX ANS OU PLUS . 1 MOINS DE DIX ANS . 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN ... 3	DIX ANS OU PLUS . 1 MOINS DE DIX ANS . 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN ... 3	DIX ANS OU PLUS . 1 MOINS DE DIX ANS . 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN ... 3																																										
632	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, vous ou cette personne aviez-vous bu de l'alcool?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 634) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 634) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 635) ←																																										

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
633	Cette personne ou vous-même étiez-vous ivre à ce moment-là? SI OUI : Qui était ivre?	ENQUÊTÉ(E) SEUL 1 PARTENAIRE SEUL 2 ENQUÊTÉ(E) ET PARTENAIRE 3 NI L'UN NI L'AUTRE 4	ENQUÊTÉ(E) SEUL 1 PARTENAIRE SEUL 2 ENQUÊTÉ(E) ET PARTENAIRE 3 NI L'UN NI L'AUTRE 4	ENQUÊTÉ(E) SEUL 1 PARTENAIRE SEUL 2 ENQUÊTÉ(E) ET PARTENAIRE 3 NI L'UN NI L'AUTRE 4
634	Mise à part [cette/ces deux personnes], avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 RETOURNER À 623 ← COLON. SUIVANTE NON 2 (ALLER À 636) ←	OUI 1 RETOURNER À 623 ← COLON. SUIVANTE NON 2 (ALLER À 636) ←	
No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER À
635	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois? SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI NOMBRE DE PERSONNES SUPÉRIEUR À 95, NOTEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES DANS 12 DERNIERS MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98		
636	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels dans toute votre vie? EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE EST SUPÉRIEUR À '95', INSCRIVEZ '95'	NOMBRE DE PARTENAIRES AU COURS DE LA VIE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98		
636A	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRE PERSONNES NE CONTINUEZ PAS TANT QUE VOUS N'ÊTES PAS COMPLÈTEMENT EN PRIVÉ AVEC L'ENQUÊTÉ(E)	PRIVÉ OBTENU 1 PRIVÉ IMPOSSIBLE 2		→ 637
636B	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, diriez-vous que vous vouliez avoir ces rapports sexuels, ou que vous y avait été forcé(e) contre votre volonté?	VOULAIT 1 A ÉTÉ FORCÉ(E) 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3		→ 636D → 636D
636C	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, vous y a-t-on forcé physiquement?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3		
636D	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a obligé à avoir des rapports sexuels contre votre volonté?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3		→ 637
636E	Vous a-t-on forcé physiquement?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3		
637	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des condoms?	OUI 1 NON 2		→ 640

638	<p>Où est-ce?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Y a-t-il un autre endroit?</p> <p>ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC</p> <p>HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE B</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ C</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE D</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL E</p> <p>CABINET MÉDECIN PRIVÉ F</p> <p>PHARMACIE G</p> <p>SECTEUR MÉDICAL MIXTE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE H</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE I</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL J</p> <p>SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL</p> <p>CLINIQUE MOBILE K</p> <p>AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR L</p> <p>SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE M</p> <p>AUTRE SOURCE NON MÉDICALE</p> <p>BOUTIQUE/ MARCHÉ N</p> <p>BAR O</p> <p>DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE P</p> <p>ÉCOLE Q</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE R</p> <p>PARENT(E)S/ AMI(E)S S</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p>	
639	Si vous le vouliez, pourriez-vous vous procurer un condom?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	
640	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des condoms féminin?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 701

641	<p>Où est-ce?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Y a-t-il un autre endroit?</p> <p>ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT A CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE B</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ C CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE D CLINIQUE PLANNING FAMILIAL E CABINET MÉDECIN PRIVÉ F PHARMACIE G</p> <p>SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE H CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE I CLINIQUE PLANNING FAMILIAL J</p> <p>SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR L SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE M</p> <p>AUTRE SOURCE NON MÉDICALE BOUTIQUE/ MARCHÉ N BAR O DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE P ÉCOLE Q INSTITUTION RELIGIEUSE R PARENT(E)S/ AMI(E)S S</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	
642	<p>Si vous le vouliez, pourriez-vous vous procurer un condom féminin?</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	

SECTION 7. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
701	VÉRIFIER 311/311A : NI LUI NI ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> LUI OU ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 713
702	VÉRIFIER 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir un (autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autres) enfants du tout ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT ... 1 PAS D'AUTRE DU TOUT/AUCUN ... 2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 3 INDÉCISE/NE SAIT PAS : ET ENCEINTE 4 ET PAS ENCEINTE/PAS SÛRE ... 5	→ 704 → 713 → 709 → 708
703	VÉRIFIER 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un (autre) enfant ?	MOIS 1 ANNÉES 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 DIT PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 994 APRÈS MARIAGE 995 AUTRE 996 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 998	→ 708 → 713 → 708
704	VÉRIFIER 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/>		→ 709
705	VÉRIFIER 310 : UTILISE UNE MÉTHODE ? NON POSÉE <input type="checkbox"/> N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/>		→ 713
706	VÉRIFIER 703 : NON POSÉE <input type="checkbox"/> 24 MOIS OU PLUS OU 02 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/> 00-23 MOIS OU 00-01 ANNÉE <input type="checkbox"/>		→ 709

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À	
707	<p>VÉRIFIER 702 :</p> <p>VEUT UN/UN AUTRE ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>Vous avez dit que, dans l'immédiat, vous ne vouliez pas avoir (un/un autre) enfant, mais vous n'utilisez pas de méthode pour éviter une grossesse.</p> <p>Pouvez-vous me dire pourquoi ?</p> <p>Autre raison ?</p> <p>ENREGISTRER TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES.</p>	<p>NE VEUT PAS D'(AUTRE) ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>Vous avez dit que vous ne vouliez pas d'(autre) enfant, mais vous n'utilisez pas de méthode pour éviter une grossesse.</p> <p>Pouvez-vous me dire pourquoi ?</p> <p>Autre raison ?</p>	<p>NON MARIÉE A</p> <p>RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ</p> <p>PAS DE RAPPORTS SEXUELS ... B</p> <p>RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS C</p> <p>MÉNOPAUSE/HYSTÉRECTOMIE . D</p> <p>SOUS-FÉCONDE/STÉRILE E</p> <p>AMÉNORRHÉE POSTPARTUM ... F</p> <p>ALLAITEMENT G</p> <p>FATALISTE H</p> <p>OPPOSITION À L'UTILISATION</p> <p>ENQUÊTÉE OPPOSÉE I</p> <p>MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ ... J</p> <p>AUTRES PERSONNES OPPOSÉES K</p> <p>INTERDITS RELIGIEUX L</p> <p>MANQUE DE CONNAISSANCE</p> <p>CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE ... M</p> <p>CONNAÎT AUCUNE SOURCE ... N</p> <p>RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES</p> <p>PROBLÈMES DE SANTÉ O</p> <p>PEUR DES EFFETS SECONDAIRES P</p> <p>PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN ... Q</p> <p>TROP CHER R</p> <p>PAS PRATIQUE À UTILISER S</p> <p>INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NORMALES DU CORPS T</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
708	<p>VÉRIFIER 310 : UTILISE UNE MÉTHODE ?</p> <p>NON POSÉE <input type="checkbox"/></p> <p>N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/></p> <p>UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/></p>		→ 713	
709	Pensez-vous que, dans un avenir proche ou lointain, vous utiliserez une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	→ 711	
710	Quelle méthode préféreriez-vous utiliser ?	<p>STÉRILISATION FÉMININE 01</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE 02</p> <p>PILULE 03</p> <p>DIU 04</p> <p>INJECTIONS 05</p> <p>IMPLANTS 06</p> <p>CONDOM 07</p> <p>CONDOM FÉMININ 08</p> <p>DIAPHRAGME 09</p> <p>MOUSSE/GELÉE 10</p> <p>MAMA 11</p> <p>CONTINENCE PÉRIODIQUE 12</p> <p>RETRAIT 13</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>PAS SÛRE 98</p>	→ 713	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
711	Quelle est la raison principale pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez pas de méthode contraceptive dans un avenir proche ou lointain ?	NON MARIÉE 11 RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ PAS DE RAP. SEXUELS/RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS 22 MÉNOPAUSE/HYSTÉRECTOMIE 23 SOUS-FÉCONDE/STÉRILE ... 24 VEUT AUTANT D'ENFANTS QUE POSSIBLE 26 OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTÉE OPPOSÉE 31 MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ . 32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES 33 INTERDITS RELIGIEUX 34 MANQUE DE CONNAISSANCE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE 41 CONNAÎT AUCUNE SOURCE 42 RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES PROBLÈMES DE SANTÉ 51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES 52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN . 53 TROP CHER 54 PAS PRATIQUE À UTILISER ... 55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NORMALES DU CORPS ... 56 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	→ 713
712	Utiliserez-vous une méthode si vous étiez mariée ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
713	VÉRIFIER 216 : A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> N'A PAS DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> Si vous pouviez revenir à l'époque ou vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir ? INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.	PAS D'ENFANT 00 NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	→ 715 → 715
714	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	GARÇONS FILLES N'IMPORTE NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
715	Au cours des derniers mois, avez-vous entendu parler de planification familiale : À la radio ? À la télévision ? Dans des journaux ou magazines ?	OUI NON RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES ... 1 2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
717	VÉRIFIER 601 : OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE/PLACÉE/VIVAVEK <input type="checkbox"/> OUI, VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> NON, PAS EN UNION <input type="checkbox"/>		→ 723
718	VÉRIFIER 311/311A : NI CODE 'B', NI CODE 'G', NI CODE 'M', ENCERCLÉ, MAIS AUTRES CODES ENCERCLÉS <input type="checkbox"/> CODE 'B' OU 'G' OU 'M' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUCUN CODE ENCERCLÉ <input type="checkbox"/>		→ 720 → 722
719	Est-ce que votre mari/partenaire sait que vous utilisez une méthode de contraception?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
720	Diriez-vous que l'utilisation de la contraception est principalement votre propre décision, principalement celle de de votre mari/partenaire, ou une décision commune de vous deux ?	DÉCISION DE L'ENQUÊTÉE 1 DÉCISION DU MARI/PARTENAIRE 2 DÉCISION COMMUNE 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)	
721	VÉRIFIER 311/311A : NI LUI NI ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> LUI OU ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 723
722	Pensez-vous que votre mari/partenaire veut le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous ?	MÊME NOMBRE 1 PLUS D'ENFANTS 2 MOINS D'ENFANTS 3 NE SAIT PAS 8	
723	Le mari et la femme ne sont pas toujours d'accord sur tout. S'il vous plaît, dites-moi si vous pensez qu'il est légitime qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand : Elle sait que son mari a une maladie sexuellement transmissible ? Elle sait que son mari a des rapports sexuels avec d'autres femmes? Elle est fatiguée ou n'est pas d'humeur à ça ?	OUI NON NSP IL A UNE MST 1 2 8 AUTRES FEMMES 1 2 8 FATIGUÉE/PAS HUMEUR . 1 2 8	
724	Quand une femme sait que son mari a une maladie transmissible par contact sexuel, est-il justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent un condom au cours des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
725	VÉRIFIER 601 ACTUELLEMENT MARIÉE/EN UNION <input type="checkbox"/> PAS EN UNION <input type="checkbox"/>		→ 801
726	Pouvez-vous refuser à votre mari/partenaire d'avoir des rapports sexuels avec lui quand vous ne souhaitez pas en avoir?	OUI 1 NON 2 ÇA DÉPEND/PAS SÛRE 8	
727	Pourriez-vous demander à votre mari d'utiliser un condom si vous vouliez qu'il en utilise un?	OUI 1 NON 2 ÇA DÉPEND/PAS SÛRE 8	

SECTION 8. CARACTÉRISTIQUES DU CONJOINT ET TRAVAIL DE LA FEMME

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
801	VÉRIFIER 601 ET 602 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> A ÉTÉ MARIÉE/ VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>	JAMAIS MARIÉE ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>	→ 803 → 807
802	Quel âge avait votre mari/partenaire à son dernier anniversaire ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
803	Est-ce que votre (dernier) mari/partenaire a fréquenté l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 806
804	Quel est le plus haut niveau d'études qu'il a atteint : primaire, secondaire ou supérieur?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1 2 SUPÉRIEUR 3 NE SAIT PAS 8	→ 806
805	Quelle est la dernière année/classe qu'il a achevée à ce niveau ?	CLASSE/ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
806	VÉRIFIER 801 : ACTUEL. MARIÉE/ VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> A ÉTÉ MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> Quelle est l'occupation de votre mari/partenaire ? C'est-à-dire, quel genre de travail fait-il principalement ? Quelle était l'occupation de votre (dernier) mari/partenaire ? C'est-à-dire, quel genre de travail faisait-il principalement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> _____ _____ _____	
807	En dehors de votre travail domestique, est-ce que vous avez travaillé au cours des sept derniers jours?	OUI 1 NON 2	→ 811
808	Comme vous le savez, certaines femmes ont un travail pour lequel elles sont payées en nature ou en argent. Certaines tiennent un petit commerce, d'autres une petite affaire ou d'autres encore travaillent dans l'affaire de la famille. Au cours des sept derniers jours, avez-vous fait un travail de ce genre ou un autre travail?	OUI 1 NON 2	→ 811
809	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, avez-vous un travail ou une affaire dont vous êtes absenté pour congé, maladie, vacances ou pour une autre raison?	OUI 1 NON 2	→ 811
810	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 818
811	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous principalement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> _____ _____ _____	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
812	VÉRIFIER 811 : TRAVAILLE DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/> NE TRAVAILLE PAS DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/>		→ 814
813	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez, ou travaillez vous sur la terre de quelqu'un d'autre ?	PROPRE TERRE 1 TERRE DE LA FAMILLE 2 TERRE LOUÉE 3 TERRE DE MOITIÉ 4 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE . 5	
814	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre, ou êtes-vous à votre compte ?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE 1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE 2 À SON COMPTE 3	
815	Travaillez-vous habituellement à la maison ou loin de la maison ?	À LA MAISON 1 LOIN DE LA MAISON 2	
816	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière, ou seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE . 2 TEMPS EN TEMPS 3	
817	Pour ce travail, touchez-vous de l'argent, êtes-vous payée en nature ou n'êtes-vous pas du tout payée ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 EN NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉE 4	
818	CHECK 601: ACTUELLEMENT MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> PAS EN UNION <input type="checkbox"/>		→ 824
819	VÉRIFIER 817 CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 822
820	Qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé: principalement vous-même, principalement votre mari/partenaire, ou vous et votre mari/partenaire ensemble?	ENQUÊTÉE ELLE-MÊME 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE ENSEMBLE 3 AUTRE 6	
821	Diriez-vous que vous rapportez dans votre ménage, plus d'argent que votre mari/partenaire, moins d'argent que lui ou à peu près la même chose que lui?	PLUS QUE LUI 1 MOINS QUE LUI 2 À PEU PRÈS LE MÊME 3 MARI/PARTENAIRE NE RAPPORTE PAS ARGENT ... 4 NA SAIT PAS 8	→ 823
822	Qui décide comment l'argent que gagne votre mari/partenaire va être utilisé: principalement vous-même, principalement votre mari/partenaire, ou vous et votre mari/partenaire ensemble?	ENQUÊTÉE ELLE-MÊME 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE ENSEMBLE 3 MARI/PARTENAIRE NE RAPPORTE PAS ARGENT ... 4 AUTRE 6	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
823	<p>Qui généralement prend les décisions concernant vos propres soins de santé: principalement vous-même, principalement votre mari/ partenaire, ou vous et votre mari/partenaire ensemble?</p> <p>Qui généralement prend les décisions concernant les achats importants pour le ménage?</p> <p>Qui généralement prend les décisions concernant les achats pour les besoins quotidiens du ménage?</p> <p>Qui généralement prend les décisions concernant les visites à vos parents ou à votre famille?</p>	<p>ENQUÊTÉE ELLE-MÊME = 1 MARI/PARTENAIRE = 2 ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE, ENSEMBLE = 3 QUELQU'UN D'AUTRE = 4 AUTRE = 5</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>1 2 3 4 5</p>	
824	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES À CE MOMENT (PERSONNES PRÉSENTES ET QUI ÉCOUTENT, PRÉSENTES MAIS QUI N'ÉCOUTENT PAS, OU PAS PRÉSENTES)	<p>PRÉS/ PRÉS/ PAS ÉCOUTE ÉCOUTE PRÉS PAS</p> <p>ENFANTS <10 1 2 8</p> <p>MARI 1 2 8</p> <p>AUTRES HOMMES 1 2 8</p> <p>AUTRES FEMMES 1 2 8</p>	
825	<p>Parfois un mari est contrarié ou en colère à cause de certaines choses que fait sa femme. À votre avis, est-il légitime qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :</p> <p>Si elle sort sans le lui dire ?</p> <p>Si elle néglige les enfants ?</p> <p>Si elle argumente avec lui ?</p> <p>Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?</p> <p>Si elle brûle la nourriture ?</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>SORTIR 1 2 8</p> <p>NÉGL. ENFANTS ... 1 2 8</p> <p>ARGUMENTE 1 2 8</p> <p>REFUSER SEX. 1 2 8</p> <p>BRÛLER NOUR. 1 2 8</p>	

SECTION 9. VIH/SIDA ET AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
901	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida?	OUI 1 NON 2	→ 944
902	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
903	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par des piqûres de moustiques?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
904	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
905	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne atteinte du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
906	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en s'abstenant de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
907	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
908	Y a-t-il quelque chose (d'autre) qu'une personne peut faire pour éviter ou réduire ses risques de contracter le virus qui cause le sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	└→ 910
909	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS A UTILISER DES CONDOMS B SE LIMITER À 1 PARTENAIRE/RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE C LIMITER LE NBRE DE PARTENAIRES SEXUELS D ÉVITER SEX. AVEC PROSTITUÉS .. E ÉVITER SEX. AVEC PERSONNES AYANT PLUSIEURS PARTENAIRES. F ÉVITER SEX. AVEC HOMOSEXUELS . G ÉVITER SEX. AVEC PERS. QUI S'INJECTENT DES DROGUES H ÉVITER TRANSFUSION SANGUINE . I ÉVITER LES INJECTIONS J ÉVITER PARTAGER LAMES/RASOIRS K ÉVITER D'EMBRASSER L ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES .. M CHERCHER PROTECTION DE GUÉRISSEUR TRADITIONNEL. . N AUTRE _____ W (PRÉCISER) AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
910	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
911	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son bébé : Au cours de la grossesse? Pendant l'accouchement? Pendant l'allaitement?	OUI NON NSP GROSSESSE 1 2 8 ACCOUCHEMENT ... 1 2 8 ALLAITEMENT 1 2 8	
912	VÉRIFIER 911: AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓ AUTRE <input type="checkbox"/> → 914		
913	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son bébé?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
914	Y a-t-il des médicaments spéciaux que les personnes infectées par le virus du sida peuvent obtenir auprès d'un médecin ou d'une infirmière?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
915	VÉRIFIER 208 ET 215 DERNIÈRE NAISSANCE DEPUIS <input type="checkbox"/> JANVIER 2003 ↓ AUCUNE NAISSANCE <input type="checkbox"/> → 924 DERNIÈRE NAISSANCE <input type="checkbox"/> AVANT JANVIER 2003 → 924		
916	VÉRIFIER 407: SOINS PRÉNATAUX POUR LA DERNIÈRE NAISSANCE OUI <input type="checkbox"/> ↓ NON <input type="checkbox"/> → 924		
917	Au cours de l'une de ces visites prénatales pour cette grossesse, est-ce que l'on vous a parlé de l'un des sujets suivants: Des bébés qui contractent le virus du sida de leur mère? Des choses que l'on peut faire pour ne pas contracter le sida? Effectuer un test du sida?	OUI NON NSP SIDA DE LA MÈRE 1 2 8 CHOSSES À FAIRE 1 2 8 TEST DU SIDA 1 2 8	
918	Dans le cadre de ces soins prénataux, est-ce que l'on vous a proposé d'effectuer un test du sida?	OUI 1 NON 2	
919	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous effectué un test du sida dans le cadre de vos soins prénataux?	OUI 1 NON 2	→ 924
920	Je ne veux pas connaître les résultats mais est-ce que vous avez obtenu les résultats du test?	OUI 1 NON 2	
921	Où avez-vous effectué le test? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIRE LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTER POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT 11 CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. 12 CENTRE CTV 13 CLINIQUE PF 14 CLINIQUE MOBILE 15 AGENT DE SANTÉ 16 AUTRE PUBLIC _____ 17 (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ/ MÉDECIN PRIVÉ 21 CENTRE CTV 22 PHARMACIE 23 CLINIQUE MOBILE 24 AGENT DE SANTÉ 25 AUTRE PRIVÉ MÉDICAL _____ 26 (PRÉCISER) AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
922	Avez-vous effectué un autre test du sida depuis que vous avez été testée pendant votre grossesse?	OUI 1 NON 2	→ 925

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
923	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS 1 ENTRE 12 ET 23 MOIS 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS 3	→ 931
924	Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le sida?	OUI 1 NON 2	→ 929
925	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS 1 ENTRE 12 ET 23 MOIS 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS 3	
926	la dernière fois que vous avez effectué le test, aviez-vous demandé vous-même à le faire, vous l'a-t-on proposé et vous avez accepté ou bien était-il imposé?	TEST DEMANDÉ 1 TEST PROPOSÉ ET ACCEPTÉ 2 TEST IMPOSÉ 3	→ 927 → 927
926A	Pour quelle raison on vous a exigé de faire le test VIH/Sida?	VISA/ DEMANDE DE RESIDENCE 1 ASSURANCE MEDICALE 2 MARIAGE 3 AUTRE _____ 9 (PRÉCISER)	
927	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous obtenu les résultats du test?	OUI 1 NON 2	
928	Où avez-vous effectué le test ? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT 11 CENTRE DE SANTÉ DU GOUV.. 12 CENTRE CTV 13 CLINIQUE PF 14 CLINIQUE MOBILE 15 AGENT DE SANTÉ 16 AUTRE PUBLIC _____ 17 (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE/HÔPITAL PRIVÉ MÉDECIN PRIVÉ 21 CENTRE CTV 22 PHARMACIE 23 CLINIQUE MOBILE 24 AGENT DE SANTÉ 25 AUTRE PRIVÉ MÉDICAL _____ 26 (PRÉCISER) AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	→ 931
929	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour effectuer le test du virus qui cause le sida?	OUI 1 NON 2	→ 931

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
930	<p>Où est-ce?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p>_____ (NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Y a-t-il un autre endroit?</p> <p>ENREGISTRER TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DU GOUV.. B</p> <p>CENTRE CTV C</p> <p>CLINIQUE PF D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AGENT DE SANTÉ F</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ G (PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE/HÔPITAL PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ H</p> <p>CENTRE CTV I</p> <p>PHARMACIE J</p> <p>CLINIQUE MOBILE K</p> <p>AGENT DE SANTÉ L</p> <p>AUTRE PRIVÉ</p> <p>MÉDICAL _____ M (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	
931	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
932	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non?	<p>OUI, RESTE SECRET 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8</p>	
933	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, seriez-vous prêt à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8</p>	
934	D'après vous, si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce qu'elle devrait être autorisée ou non à continuer à enseigner à l'école?	<p>AUTORISÉE À ENSEIGNER 1</p> <p>PAS AUTORISÉE À ENSEIGNER 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8</p>	
935	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé des services de santé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>CONNAÎT PERSONNE AYANT SIDA ... 3</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	→ 939
936	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé de participer à des manifestations sociales, services religieux ou à des événements communautaires au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
937	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a été insulté ou raillé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
938	<p>VÉRIFIER 935, 936 ET 937 :</p> <p>AUTRE <input type="checkbox"/></p>	<p>AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/></p>	→ 940

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
939	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui est suspecté d'avoir le sida ou qui a le sida?	OUI 1 NON 2	
940	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: Les gens qui ont le sida devraient avoir honte d'eux-mêmes.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
941	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: On devrait reprocher aux gens qui ont le sida d'introduire le virus dans la communauté.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
942	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation du condom pour éviter le sida?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
943	Est-ce qu'on devrait enseigner aux enfants de 12-14 ans d'attendre jusqu'au mariage pour avoir des rapports sexuels pour éviter de contracter le sida?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
944	Pensez-vous que les jeunes hommes devraient attendre d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
945	Pensez-vous que la plupart des jeunes hommes que vous connaissez attendent d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
946	Pensez-vous que les hommes qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
947	Pensez-vous que la plupart des hommes que vous connaissez, qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
948	Pensez-vous que les hommes mariés ne devraient avoir des des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
949	Pensez-vous que la plupart des hommes mariés que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
950	Pensez-vous que les jeunes femmes devraient attendre d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
951	Pensez-vous que la plupart des jeunes femmes que vous connaissez attendent d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
952	Pensez-vous que les femmes qui ne sont pas mariées et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
953	Pensez-vous que la plupart des femmes que vous connaissez, qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
954	Pensez-vous que les femmes mariées ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur époux?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	
955	Pensez-vous que la plupart des femmes mariées que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur époux?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛRE/ÇA DÉPEND 8	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
956	<p>VÉRIFIER 901:</p> <p>ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> PAS ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> DU SIDA DU SIDA</p> <p>Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui se transmettent par contact sexuel? Avez-vous entendu parler d'infections qui se transmettent par contact sexuel?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
957	<p>VÉRIFIER 615:</p> <p>A EU DES RAPPORTS <input type="checkbox"/> N'A PAS EU DE <input type="checkbox"/> SEXUELS RAPPORTS SEXUELS</p>		→ 1001
958	<p>VÉRIFIER 956:</p> <p>A ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> N'A PAS ENTENDU PARLER <input type="checkbox"/> D'INFECTIONS TRANSMISSIBLES D'INFECTIONS TRANSMISSIBLES PAR CONTACT SEXUEL PAR CONTACT SEXUEL</p>		→ 960
959	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
960	Il arrive parfois que les femmes aient des pertes vaginales, anormales et malodorantes. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des pertes vaginales anormales et malodorantes?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
961	Il arrive parfois que les femmes aient une plaie ou un ulcère génital. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère génital?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
963	<p>VÉRIFIER 959, 960 ET 961</p> <p>A EU UNE <input type="checkbox"/> N'A PAS EU <input type="checkbox"/> INFECTION D'INFECTION OU (AU MOINS UN 'OUI') NE SAIT PAS</p>		→ 1001
963A	La dernière fois que vous avez eu (INFECTIONS OU PROBLEME MENTIONNÉ À 959/960/961), avez-vous recherché des conseils?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 964
963B	<p>Où êtes-vous allée?</p> <p>Aucun autre endroit?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ... A</p> <p>CENTRE SANTÉ DU GOUV. B</p> <p>CENTRE CTV C</p> <p>CLINIQUE PF D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AGENT DE SANTÉ F</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ G (PRÉCISER)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE/HÔPITAL PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ H</p> <p>CENTRE CTV I</p> <p>PHARMACIE J</p> <p>CLINIQUE MOBILE K</p> <p>AGENT DE SANTÉ L</p> <p>AUTRE MÉDICAL</p> <p>PRIVÉ _____ M (PRÉCISER)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>BOUTIQUE N</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
964	La dernière fois que vous avez eu (INFECTIONS OU PROBLÈME MENTIONNÉ À 959/960/961), avez-vous recherché du traitement?	OUI 1 NON 2	→ 1001
965	Où êtes-vous allée? Aucun autre endroit? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ... A CENTRE SANTÉ DU GOUV. B CENTRE CTV C CLINIQUE PF D CLINIQUE MOBILE E AGENT DE SANTÉ F AUTRE PUBLIC G (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE/HÔPITAL PRIVÉ MÉDECIN PRIVÉ H CENTRE CTV I PHARMACIE J CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ L AUTRE MÉDICAL PRIVÉ M (PRÉCISER) AUTRE SOURCE BOUTIQUE N AUTRE X (PRÉCISER)	

SECTION 10. MORTALITÉ MATERNELLE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
1001	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos frères et soeurs, c'est-à-dire sur tous les enfants nés de votre mère naturelle. Est-ce que votre mère a donné naissance à des enfants, en plus de vous-même?	OUI 1 NON 2	→ 1008
1002	Combien votre mère a-t-elle eu de garçons qui sont encore en vie?	GARÇONS VIVANTS <input type="text"/> <input type="text"/>	
1003	En dehors de vous, combien votre mère a-t-elle eu de filles qui sont encore en vie?	FILLES VIVANTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
1004	Combien votre mère a-t-elle eu de garçons qui sont décédés?	GARÇONS DÉCÉDÉS <input type="text"/> <input type="text"/>	
1005	Combien votre mère a-t-elle eu de filles qui sont décédées?	FILLES DÉCÉDÉES <input type="text"/> <input type="text"/>	
1006	Est-ce que votre mère a donné naissance à d'autres enfants dont vous ne savez pas s'ils sont vivants ou décédés?	OUI 1 NON 2	→ 1008
1007	Combien d'autres enfants votre mère a-t-elle eu dont vous ne savez pas s'ils sont vivants ou décédés?	AUTRES ENFANTS <input type="text"/> <input type="text"/>	
1008	FAIRE LA SOMME DES RÉPONSES À Q. 1002, 1003, 1004, 1005 ET 1007, AJOUTER 1 (L'ENQUÊTÉE) ET ENREGISTRER LE TOTAL.	TOTAL <input type="text"/> <input type="text"/>	
1009	VÉRIFIER 1008 : Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : y compris vous-même, votre mère a donné naissance à _____ enfants en tout. Est-ce bien exact ? OUI <input type="checkbox"/> ↓ NON <input type="checkbox"/> →	INSISTER ET CORRIGER 1002 à 1008 IL SE DOIT.	
1010	VÉRIFIER 1008 : DEUX NAISSANCES OU PLUS <input type="checkbox"/> ↓ UNE NAISSANCE SEULEMENT (ENQUÊTÉE SEULE) <input type="checkbox"/> →		→ 1100A
1011	Combien de ces naissances votre mère a-t-elle eues avant votre propre naissance ?	NOMBRE DE NAISSANCES PRÉCÉDENTES <input type="text"/> <input type="text"/>	

1012	Quel nom a été donné à votre frère ou soeur le plus âgé (ou suivant) ?	[1] _____	[2] _____	[3] _____	[4] _____	[5] _____	[6] _____
1013	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2
1014	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [2]←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [3]←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [4]←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [5]←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [6]←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [7]←
1015	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [7]
1016	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
1017	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il /elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTER: Est-ce que (NOM) est mort(e) avant l'âge de douze ans? SI 'OUI', NOTER '95' SI NON, POSER D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. PAR EXEMPLE: Est-ce que (NOM) mort(e) avant de se marier?	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [6]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [7]
1018	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2
1019	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2
1020	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2
1021	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [7]
SI PLUS DE FRÈRES OU SOEURS, ALLER À 1100A							

1012	Quel nom a été donné à votre frère ou soeur le plus âgé (ou suivant) ?	[7] _____	[8] _____	[9] _____	[10] _____	[11] _____	[12] _____
1013	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2
1014	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [8]*	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [9]*	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [10]*	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [11]*	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [12]*	OUI 1 NON 2 ALLER À 1016← NSP 8 ALLER À [13]*
1015	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]
1016	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
1017	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il /elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTER: Est-ce que (NOM) est mort(e) avant l'âge de douze ans? SI 'OUI', NOTER '95' SI NON, POSER D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. PAR EXEMPLE: Est-ce que (NOM) mort(e) avant de se marier?	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, OU '95' ALLER À [13]
1018	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2
1019	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1021← NON ... 2
1020	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2
1021	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]

SI PLUS DE FRÈRES OU SOEURS, ALLER À 1100A

SECTION 11 - STATUT DE LA FEMME

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
1100A	VÉRIFIER PAGE COUVERTURE: CE MÉNAGE A ÉTÉ SÉLECTIONNÉ POUR LE 'STATUT DE LA FEMME'?		
	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→1235
1101A	VÉRIFIER 601, 602 et 604: ÉTAT MATRIMONIAL	'1', '2', '3' OU '4' À Q.601 <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT EN UNION	
	COCHER LA CASE APPROPRIÉE	'1' À Q.604, VEUVE <input type="checkbox"/> '2' À Q.604: DIVORCÉE <input type="checkbox"/> '2' À 602 OU '3' À Q.604: SÉPARÉE/A ÉTÉ EN UNION <input type="checkbox"/> '3' OU NON' À Q.602: JAMAIS EN UNION <input type="checkbox"/>	→1109A
1101B	VÉRIFIER 610: NOMBRE DE FOIS QUE L'ENQUÊTÉE A ÉTÉ EN UNION	A ÉTÉ EN UNION PLUS D'UNE FOIS <input type="checkbox"/>	
	EN UNION UNE SEULE FOIS <input type="checkbox"/>	1) SI ACTUELLEMENT EN UNION OU SÉPARÉE: UTILISER LE MOT (ACTUEL) DANS LES QUESTIONS	
	DANS LES QUESTIONS, IGNORER LES MOTS ENTRE PARENTHÈSES	2) SI ACTUELLEMENT DIVORCÉE OU VEUVE: UTILISER LE MOT (DERNIER) DANS LES QUESTIONS	
1102	J'aimerais vous poser quelques questions sur votre (actuel/dernier) mariage/union?	MOINS D'UN MOIS1 1 MOIS À MOINS D'1 ANNÉE.....2 1 ANNÉE OU PLUS.....3 CONNAISSAIT DEPUIS ENFANCE.....4	
	Depuis combien de temps connaissiez-vous votre (actuel/dernier) mari/partenaire/"monsieur" quand vous vous êtes mariée/avez commencé à être avec lui?	AUTRE 6 (PRÉCISER)	
1104	Qui a choisi votre (actuel/dernier) mari/partenaire/"monsieur"?	ENQUÊTÉE A CHOISI 1 ENQUÊTÉE – MARI/PARTENAIRE CHOISIS MUTUELLEMENT 2 ENQUÊTÉE A CHOISI AVEC QUELQU'UN D'AUTRE 3 FAMILLE DE L'ENQUÊTÉE A CHOISI.....4 MARI/PARTENAIRE OU SA FAMILLE A CHOISI L'ENQUÊTÉE.....5 QUELQU'UN D'AUTRE A CHOISI.....6	} →1107
1105	Est-ce qu'on a demandé votre consentement lorsque votre (actuel/dernier) mari/partenaire/"monsieur" a été choisi pour vous, c'est-à-dire vous a-t-on demandé si vous vouliez ou non vous marier/vivre avec lui?	OUI 1 NON 2	
1107	VÉRIFIER 1101A : ÉTAT MATRIMONIAL	VEUVE/SÉPARÉE <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT EN UNION <input type="checkbox"/> DIVORCÉE <input type="checkbox"/>	→1109A
1108	Vous arrive-t-il à vous et votre mari/partenaire de parler entre vous, souvent, parfois ou jamais, des choses suivantes:		
	Ce qui se passe au travail/à la ferme?	AU TRAVAIL..... 1 SOU-VENT PAR-FOIS JAMAIS 2 3	
	Ce qui se passe à la maison?	À LA MAISON..... 1 2 3	
	Dépenses à faire?	DÉPENSES..... 1 2 3	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES Ce qui se passe dans la communauté?	COMMUNAUTÉ.....			ALLER À
		1	2	3	
1109A	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne les achats des choses importantes pour le ménage?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1109B	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne les achats pour les besoins quotidiens du ménage?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1109C	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne quelle nourriture sera préparée chaque jour?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1109D	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne si vous devez travailler pour gagner de l'argent?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1109E	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne les visites à la famille, aux amis ou parents?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1109F	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne vos propres soins de santé?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1109G	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne l'utilisation de la contraception?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1110	VÉRIFIER 202, 204: A DES ENFANTS VIVANTS A UNE OU PLUS ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> N'A PAS ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/>				→1113
1111A	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne les décisions sur la scolarisation de votre/vos enfant(s)?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1111B	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne les décisions à prendre si un enfant tombe malade?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6			
1111C	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne la façon de faire obéir les enfants?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4			

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
		ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6	
1111D	Qui, dans votre famille, a généralement le dernier mot en ce qui concerne la décision d'avoir ou non un autre enfant?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE AVEC MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE AVEC QUELQU'UN AUTRE 5 DÉCISION PAS PRISE/PAS APPLICABLE . 6	
1113	Maintenant j'aimerais avoir votre avis sur certains aspects de la vie du ménage. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou non avec chacune des déclarations suivantes: Dans le ménage, les importantes décisions, devraient être prises par les hommes du ménage. Si la femme travaille en dehors de la maison, alors le mari devrait l'aider dans les travaux domestiques. Une femme mariée ne devrait pas être autorisée à travailler en dehors de la maison, même si elle le veut. La femme a le droit d'exprimer son opinion si elle n'est pas d'accord avec ce que le mari lui dit. Une femme devrait supporter d'être battue par son mari dans le but de maintenir le ménage ensemble. C'est mieux de donner de l'instruction à un fils qu'à une fille.	D'AC- PAS D'AC- CORD CORD NSP DÉCISIONS PAR HOMME 1 2 8 MARI DOIT AIDER 1 2 8 NE PAS TRAVAILLER 1 2 8 EXPRIMER OPINION 1 2 8 ÊTRE BATTUE 1 2 8 INSTRUCTION GARÇON 1 2 8	
1114	VÉRIFIER 1101A : ÉTAT MATRIMONIAL EN UNION/ <input type="checkbox"/> DIVORCÉE/ <input type="checkbox"/> SÉPARÉE/ <input type="checkbox"/> JAMAIS <input type="checkbox"/> VEUVE/ <input type="checkbox"/> EN UNION <input type="checkbox"/>		→1116
1115	Est-ce que des parent(s) de votre mari/partenaire/"monsieur" vivent habituellement avec vous? SI OUI: Quel(s) parent(s) de votre mari/partenaire/"monsieur" vivent habituellement avec vous? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PÈREA MÈREB FRÈRE(S)C SŒUR(S)D FEMME(FEMMES) DU/DES FRÈRE(S)E MARI DE(S) SŒUR(S)F AUTRE _____ X (PRÉCISER) AUCUNY	
1116	Maintenant parlez-moi de votre propre famille d'origine. Est-ce que votre père est toujours en vie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
1117	Est-ce que votre mère est toujours en vie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
1118	Quel est (était) le plus haut niveau d'études que votre père a atteint?	AUCUN 1 PRIMAIRE 2 SECONDAIRE 3 SUPÉRIEUR 4 NE SAIT PAS 8	↳1119
1118A	Votre père peut/pouvait-il lire un journal ou une lettre?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
1119	Quel est (était) le plus haut niveau d'études que votre mère a atteint?	AUCUN 1 PRIMAIRE 2 SECONDAIRE 3 SUPÉRIEUR 4 NE SAIT PAS 8	↳1120

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
1119A	Votre mère peut/pouvait-elle lire un journal ou une lettre?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
1120	Y a-t-il des membres de votre propre famille d'origine qui vivent suffisamment près pour que vous puissiez leur rendre visite et revenir à la maison dans la journée?	OUI..... 1 NON..... 2 VIVENT DANS MÊME MAISON..... 3	→1122
1121	Tous les combien rencontrez-vous ou parlez-vous à un membre de votre famille d'origine?	PLUSIEURS FOIS PAR SEMAINE.....01 ENVIRON UNE FOIS PAR SEMAINE.....02 PLUSIEURS FOIS PAR MOIS.....03 MOINS D'UNE FOIS PAR MOIS ET PLUS D'UNE FOIS PAR AN.....05 ENVIRON UNE FOIS PAR AN OU MOINS.....06 JAMAIS.....07	
1122	Si vous avez besoin d'aide ou si vous avez un problème, y a-t-il quelqu'un de votre famille d'origine sur lequel vous pouvez compter pour: Vous héberger pour quelques nuits si vous en aviez besoin? Vous aider financièrement si vous en aviez besoin?	OUI NON NSP HÉBERGER..... 1 2 8 AIDE FINANCIÈRE..... 1 2 8	
1124	Pendant combien d'heures dormez-vous généralement par nuit? ARRONDIR À L'HEURE LA PLUS PROCHE	HEURES DE SOMMEIL..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
1125	Au cours des sept derniers jours, est-ce que vous ou quelqu'un d'autre de votre ménage est allé se coucher en ayant faim parce qu'il n'y avait pas assez à manger?	OUI.....1 NON.....2	→1128
1126	Au cours des sept derniers jours, combien de jours êtes-vous, vous-même, allée vous coucher en ayant faim?	AUCUN/0 JOURS.....0 1 À 7 JOURS..... <input type="text"/>	→1128
1127	Est-ce que ces mêmes jours, quelqu'un d'autre de votre ménage est allé se coucher en ayant faim? SI OUI: Qui d'autre est allé se coucher en ayant faim?	MARI/PARTENAIRE.....A FILS.....B FILLE(S).....C AUTRES PARENTS DE SEXE FÉMININ.....D AUTRES PARENTS DE SEXE MASCULIN.....E PERSONNE D'AUTRE.....Y	
1128	Maintenant j'aimerais vous poser quelques questions d'ordre financier. Je pose seulement ces questions pour mieux comprendre la situation financière des femmes. S'il-vous-plaît, dites-moi si, vous seule ou vous avec quelqu'un d'autre, vous possédez une des choses suivantes:	OUI OUI NE SEU- EN- POS- LE SEMBLE SÈDE PAS	
	De la terre?	TERRE..... 1 2 3	
	Cette maison/logement ou la maison/logement où vous vivez habituellement?	CE LOGEMENT/LOG. HABIT..... 1 2 3	
	Une autre maison, appartement, ou logement?	AUTRES LOGEMENTS..... 1 2 3	
	Du bétail, comme des vaches, chevaux, mules?	BÉTAIL..... 1 2 3	
	Une voiture?	VOITURE..... 1 2 3	
1129	VÉRIFIER 1128: AU MOINS UN CODE '1' ENCERCLÉ POSSÈDE AU MOINS 1 BIEN <input type="checkbox"/> À ELLE SEULE ▼	AUCUN CODE '1' ENCERCLÉ NE POSSÈDE RIEN À ELLE <input type="checkbox"/>	→1131

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			ALLER À
1130	<p>En cas d'urgence, pourriez-vous vendre (un de) ces biens sans la permission de quelqu'un d'autre?</p> <p>(POSER SEULEMENT POUR LES BIENS CODÉS '1' À 1128; POUR LES BIENS CODÉS '2' OU '3' À 1128, ENCERCLER ICI LE CODE '3')</p> <p>De la terre?</p> <p>Cette maison/logement ou la maison/logement où vous vivez habituellement?</p> <p>Une autre maison, appartement, ou logement?</p> <p>Du bétail, comme des vaches, chevaux, mules?</p> <p>Une voiture?</p>			NE POSSÈ- DE PAS À ELLE- SEULE	
		OUI	NON		
		1	2	3	
		1	2	3	
		1	2	3	
		1	2	3	
		1	2	3	
1131	<p>Contrôlez-vous, vous-même, l'argent nécessaire pour acheter les choses suivantes?</p> <p>Les aliments au détail comme le maïs, patates, pois?</p> <p>Les aliments en gros comme des sacs de riz, de maïs de pois?</p> <p>Les vêtements pour vous-même?</p> <p>Les médicaments pour vous-même?</p> <p>Les articles de toilette pour vous-même, comme du savon, dentifrice ou autre?</p>			N'A- CHÈTE PAS	
		OUI	NON		
		1	2	3	
		1	2	3	
		1	2	3	
		1	2	3	
		1	2	3	
1132	<p>Avez-vous de l'argent en propre dont vous pouvez décider seule de son utilisation?</p>	OUI.....		1	
		NON.....		2	
1135	<p>Connaissez-vous, dans cette région, des programmes qui mettent des prêts à la disposition des femmes pour qu'elles démarrent ou agrandissent leur propre affaire?</p>	OUI.....		1	
		NON.....		2	
1136	<p>Avez-vous, vous-même, pris ou bénéficié d'un prêt en espèces pour démarrer ou agrandir une affaire?</p>	OUI.....		1	
		NON.....		2	
1136 A	<p>Avez-vous, vous-même, pris ou bénéficié d'un prêt en nature pour démarrer ou agrandir une affaire?</p>	OUI.....		1	
		NON.....		2	
1137	<p>Avez-vous l'habitude de vous réunir avec d'autres femmes de la communauté pour discuter de problèmes :</p> <p>De la communauté ?</p> <p>D'éducation?</p> <p>De santé?</p> <p>De femmes?</p>		OUI	NON	
		COMMUNAUTÉ.....	1	2	
		ÉDUCATION.....	1	2	
		SANTÉ.....	1	2	
		FEMMES.....	1	2	
1138	<p>Est-ce que vous êtes affiliée à une coopérative?</p>	OUI.....		1	
		NON.....		2	

SECTION 12 RELATIONS DANS LE MÉNAGE

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A																												
1200	VÉRIFIER PAGE DE COUVERTURE (FEMME SÉLECTIONNÉE POUR CETTE SECTION): OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→1235																												
1201	VÉRIFIER LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES : NE PAS CONTINUER JUSQU'À CE QUE VOUS SOYEZ EFFECTIVEMENT EN PRIVÉ. VOUS ÊTES EN PRIVÉ 1 → IMPOSSIBLE D'ÊTRE EN PRIVÉ 2 →		→ 1234																												
	<p>LIRE À L'ENQUÊTÉE</p> <p>Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions à propos de certains aspects des relations à l'intérieur du couple. Je sais que certaines de ces questions sont très personnelles. Cependant, vos réponses sont très importantes pour nous aider à comprendre la situation de la femme d'Haïti. Je vous garantis que vos réponses resteront complètement confidentielles et ne seront répétées à personne. Je tiens aussi à vous informer que vous êtes la seule personne dans votre ménage à qui ces questions sont posées et que personne ne saura que l'on vous a posé ces questions. Enfin, si jamais quelqu'un venait pendant nos discussions, nous passerons à un autre sujet.</p>																														
1202	VÉRIFIER 601, 602 ET 604: ACTUELLEMENT MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME (CODE 1,2,3 OU 4 ENCERCLÉ À Q.601) <input type="checkbox"/> DIVORCÉE/ SÉPARÉE/ VEUVE (LIRE AU TEMPS PASSÉ) (CODE 1,2 OU 3 ENCERCLÉ À Q.604) <input type="checkbox"/> JAMAIS EN UNION/ JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME (CODE 3 ENCERCLÉ À Q.602) <input type="checkbox"/>		→1214																												
1203	Maintenant, je vais vous poser des questions au sujet de certaines situations que connaissent certaines femmes. S'il vous plaît, dites-moi si les phrases suivantes s'appliquent à vos relations avec votre (dernier) mari/partenaire/"monsieur"?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JALOUX</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ACCUSE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>VOIR AMIES</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>VISITE FAMILLE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>OÙ VOUS ÊTES ...</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ARGENT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	JALOUX	1	2	8	ACCUSE	1	2	8	VOIR AMIES	1	2	8	VISITE FAMILLE	1	2	8	OÙ VOUS ÊTES ...	1	2	8	ARGENT	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																												
JALOUX	1	2	8																												
ACCUSE	1	2	8																												
VOIR AMIES	1	2	8																												
VISITE FAMILLE	1	2	8																												
OÙ VOUS ÊTES ...	1	2	8																												
ARGENT	1	2	8																												
1204	Maintenant, si vous le permettez, j'ai besoin de vous poser certaines autres questions concernant vos relations avec votre (dernier) mari/partenaire/"monsieur". A Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire/"monsieur":	<p align="center">VÉRIFIER 604: NE POSER QUE SI L'ENQUÊTÉE N'EST PAS VEUVE</p> <p>B</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, cela est-il arrivé souvent, parfois ou jamais? POUR DIVORCEES/SEPARÉES, POSER...au cours des 12 derniers mois, cela est-il arrivé souvent, parfois ou jamais?</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>SOUVENT</th> <th>PAR-FOIS</th> <th>JAMAIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes?</td> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>b) Vous menace méchamment, vous ou quelqu'un proche de vous?</td> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>c) Vous insulte ou vous rabaisse?</td> <td>OUI 1 → NON 2 ↓</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>			SOUVENT	PAR-FOIS	JAMAIS	a) Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	b) Vous menace méchamment, vous ou quelqu'un proche de vous?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3	c) Vous insulte ou vous rabaisse?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3									
		SOUVENT	PAR-FOIS	JAMAIS																											
a) Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																											
b) Vous menace méchamment, vous ou quelqu'un proche de vous?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																											
c) Vous insulte ou vous rabaisse?	OUI 1 → NON 2 ↓	1	2	3																											

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A																																																																																															
1205	<p>A Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire/"monsieur" vous fasse une des choses suivantes:</p> <p>a) Vous bouscule, secoue, ou jette quelque chose contre vous?</p> <p>b) Vous gifle?</p> <p>c) Vous torde le bras ou vous tire les cheveux?</p> <p>d) Vous frappe à coups de poing avec quelque chose qui pouvait vous blesser?</p> <p>e) Vous donne des coups de pied ou traîne à terre?</p> <p>f) Essaye de vous étrangler ou de vous brûler?</p> <p>g) Vous menace avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme?</p> <p>h) Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels avec lui quand vous ne le vouliez pas?</p> <p>i) Vous force à pratiquer des actes sexuels que vous ne vouliez pas?</p>	<p>B</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> VÉRIFIER 604: NE POSER QUE SI L'ENQUETEE N'EST PAS VEUVE </div> <p>Au cours des 12 derniers mois, cela est-il arrivé souvent, parfois ou jamais?</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>SOUVENT</th> <th>PAR-FOIS</th> <th>JAMAIS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OUI</td> <td>1 →</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>NON</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>↓</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			SOUVENT	PAR-FOIS	JAMAIS	OUI	1 →	1	2	3	NON	2					↓				OUI	1 →	1	2	3	NON	2					↓				OUI	1 →	1	2	3	NON	2					↓				OUI	1 →	1	2	3	NON	2					↓				OUI	1 →	1	2	3	NON	2					↓				OUI	1 →	1	2	3	NON	2					↓				
		SOUVENT	PAR-FOIS	JAMAIS																																																																																														
OUI	1 →	1	2	3																																																																																														
NON	2																																																																																																	
	↓																																																																																																	
OUI	1 →	1	2	3																																																																																														
NON	2																																																																																																	
	↓																																																																																																	
OUI	1 →	1	2	3																																																																																														
NON	2																																																																																																	
	↓																																																																																																	
OUI	1 →	1	2	3																																																																																														
NON	2																																																																																																	
	↓																																																																																																	
OUI	1 →	1	2	3																																																																																														
NON	2																																																																																																	
	↓																																																																																																	
OUI	1 →	1	2	3																																																																																														
NON	2																																																																																																	
	↓																																																																																																	
1206	<p>VÉRIFIER '1205A (a-i):</p> <p>AU MOINS UN OUI' <input type="checkbox"/></p> <p>PAS UN SEUL OUI' <input type="checkbox"/></p>		→ 1209																																																																																															
1207	<p>Combien de temps après (votre mariage/union/avoir commencé à être) avec votre (dernier) mari/partenaire/"monsieur" (cette ou ces actions) s'est ou se sont produites pour la première fois?</p> <p>SI MOINS D'UNE ANNÉE, ENREISTRER '00'.</p>	<p>NOMBRE D'ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AVANT MARIAGE/ AVANT VIVRE ENSEMBLE 95</p>																																																																																																
1208	<p>Est-ce qu'à la suite d'action quelconque de votre (dernier) mari/partenaire/monsieur envers vous, vous est-il déjà arrivé d'avoir un des problèmes suivants?</p> <p>a) D'avoir des entailles, des hématomes ou meurtrissures?</p> <p>b) D'avoir des hématomes aux yeux, des foulures, des luxations ou des brûlures?</p> <p>c) D'avoir des blessures profondes, des os cassés, des dents cassées ou d'autres blessures sérieuses?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>																																																																																																
1209	<p>Est-ce qu'il vous est déjà arrivé de battre, de gifler, de donner des coups de pied ou de faire quelque chose d'autre pour agresser physiquement votre (dernier) mari/partenaire/"monsieur" alors qu'il ne vous avait ni battue, ni agressée physiquement?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 1212																																																																																															

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
1210	VÉRIFIER 604: L'ENQUÊTÉE N'EST PAS VEUVE <input type="checkbox"/> L'ENQUÊTÉE EST VEUVE <input type="checkbox"/>		→ 1212
1211	Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé de faire cela à votre mari/partenaire/"monsieur" souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT 1 PARFOIS 2 JAMAIS 3	
1212	Est-ce que votre (dernier) mari/partenaire/"monsieur" boit (buvait) de l'alcool?	OUI 1 NON 2	→ 1214
1213	Est-ce qu'il lui arrive (est arrivé) d'être ivre très souvent, seulement quelquefois ou jamais?	SOUVENT 1 PARFOIS 2 JAMAIS 3	
1214	VÉRIFIER 601 ET 602: A ÉTÉ/EST MARIÉE EN UNION <input type="checkbox"/> JAMAIS MARIÉE/ EN UNION <input type="checkbox"/> Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre que votre (actuel/dernier) mari/partenaire/"monsieur" vous a battue, giflée donné des coups de pied ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement? Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un vous a déjà battue, giflée, donné des coups de pied afin de vous agresser physiquement ?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	→ 1217
1215	Qui vous a agressée physiquement de cette façon? Quelqu'un d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MÈRE/NOUVELLE FEMME DU PÈRE A PÈRE/NOUVEAU MARI DE LA MÈRE B SOEUR/FRÈRE C FILS/FILLE D AUTRE PARENTS E EX-MARI/APRTENAIRE F PETIT AMI ACTUEL G EX- PETIT AMI H BELLE-MÈRE I BEAU-PÈRE J AUTRE PARENTS PAR ALLIANCE .. K PROFESSEUR L EMPLOYEUR M POLICIER/SOLDAT N AUTRE X (PRÉCISER)	
1216	Au cours des 12 derniers mois, vous est-il arrivé souvent, parfois ou jamais de vous faire battre, gifler, donner des coups de pieds ou de vous faire agresser physiquement par cette/ces personnes?	SOUVENT 1 PARFOIS 2 JAMAIS 3	
1217	VÉRIFIER 201, 226 ET 229: A DÉJÀ ÉTÉ ENCEINTE (OUI À 201 OU 226 OU 229) <input type="checkbox"/> N'A JAMAIS ÉTÉ ENCEINTE <input type="checkbox"/>		→ 1220
1218	Est-ce qu'il est déjà arrivé que quelqu'un vous batte, gifle, donne des coups de pied ou fasse quelque chose pour vous agresser physiquement pendant que vous étiez enceinte?	OUI 1 NON 2	→ 1220

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
1219	<p>Qui a agi ainsi pour vous agresser physiquement au cours d'une grossesse?</p> <p>Personne d'autres?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	MARI/APRTENAIRE ACTUEL A MÈRE/NOUVELLE FEMME DU PÈRE B PÈRE/NOUVEAU MARI DE LA MÈRE C SOEUR/FRÈRE D FILS/FILLE E AUTRE PARENTS F EX-MARI/APRTENAIRE G PETIT AMI ACTUEL H EX- PETIT AMI I BELLE-MÈRE J BEAU-PÈRE K AUTRE PARENTS PAR ALLIANCE .. L PROFESSEUR M EMPLOYEUR N POLICIER/SOLDAT O AUTRE X (PRÉCISER)	
1220	<p>VÉRIFIER 610: A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS?</p> <p>A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> <p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p>		1225
1221	<p>La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, diriez-vous que vous vouliez avoir ces rapports sexuels, ou que vous y avait été forcée contre votre volonté?</p>	VOULAIT 1 A ÉTÉ FORCÉ 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	
1222	<p>VÉRIFIER 601 ET 602:</p> <p>A ÉTÉ/EST MARIÉE EN UNION <input type="checkbox"/></p> <p>JAMAIS MARIÉE/ EN UNION <input type="checkbox"/></p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce quelqu'un autre que votre mari/partenaire/ "monsieur" vous a forcé à avoir des rapports sexuels contre votre volonté?</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, est-ce quelqu'un vous a forcé à avoir des rapports sexuels contre votre volonté?</p>	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	
1223	<p>VÉRIFIER 1221 ET 1222:</p> <p>1221 ='1' OU '3' ET '1222 ='2' OU '3' <input type="checkbox"/></p> <p>AUTRE <input type="checkbox"/></p>		1226
1224	<p>VÉRIFIER 1205(h) ET 1205(i):</p> <p>1205(h) N'ÉGALE PAS '1' ET '1205(i) N'ÉGALE PAS '1' <input type="checkbox"/></p> <p>AUTRE <input type="checkbox"/></p>		1228
1225	<p>Est-ce qu'à n'importe quel moment de votre vie, quand vous étiez une enfant ou une adulte, quelqu'un vous a forcé par n'importe quel moyen à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels quels qu'ils soient?</p>	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	1228 1228
1226	<p>Quel âge aviez-vous quand, pour la première fois, vous avez été forcée à avoir des rapports sexuels ou à pratiquer des actes sexuels?</p>	AGE REVOLU <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
1227	Quelle est la personne qui vous a forcée à ce moment-là?	MARI/APRTENAIRE ACTUEL 01 EX-MARI/APRTENAIRE 02 PETIT AMI ACTUEL/EX 03 PÈRE 04 BEAU PÈRE 05 AUTRE PARENTS 06 AUTRE PARENTS PAR ALLIANCE .. 07 AMI/RENCONTRE PERSONNELLE 08 AMI DE LA FAMILLE 09 PROFESSEUR 10 EMPLOYEUR/AU TRAVAIL 11 POLICIER/SOLDAT 12 PRETRE/RELIGIEUX 13 ETRANGER 14 AUTRE 96 (PRÉCISER)	

1228	VÉRIFIER 1205A (a-i), 1213, 1217, 1221 ET 1224: AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' PAS UN <input type="checkbox"/> SEUL 'OUI'		→ 1232
------	---	--	--------

1229	En ce qui concerne toutes les choses dont nous venons de parler et que vous avez subies, avez-vous essayé de rechercher de l'aide pour que cette/ces personne(s) arrête de recommencer des vous faire ça?	OUI 1 NON 2	→ 1231
------	---	----------------------------	--------

1230	Après de qui avez-vous recherché de l'aide? Après de personne d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROPRE FAMILLE A FAMILLE DU MARI/PARTENAIRE .. B MARI/PARTENAIRE ACTUEL/PRÉCÉDENT C PATIT AMI ACTUEL/EX AMI E VOISIN F RELIGIEUX G MEDECIN/PERSONNEL SANTÉ .. H POLICE I HOMME DE LOI J SERVICE SOCIAL K AUTRE X (PRÉCISER)	→ 1232
------	---	---	--------

1231	Avez-vous jamais parlé de ceci à quelqu'un?	OUI 1 NON 2	
------	---	----------------------------	--

1232	Autant que vous le savez, est-ce qu'il est arrivé que votre père batte votre mère?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
------	--	---	--

REMERCIEZ L'ENQUÊTÉE POUR SA COOPÉRATION ET RASSUREZ-LA À PROPOS DE LA CONFIDENTIALITÉ DE SES RÉPONSES. RÉPONDEZ AUX QUESTIONS CI-DESSOUS SEULEMENT PAR RAPPORT AU QUESTIONNAIRE SUR LA VIOLENCE DOMESTIQUE

1233	AVEZ-VOUS EU À INTERROMPRE L'INTERVIEW PARCE QUE CERTAINS ADULTES ESSAYAIENT D'ÉCOUTER OU SONT VENUS DANS LA PIÈCE OU ONT ESSAYÉ D'INTERVENIR DE N'IMPORTE QUELLE AUTRE FAÇON?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI 1 FOIS</th> <th>OUI, PLUS D'UNE FOIS</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MARI</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>AUTRE HOMME ADULTE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>FEMME ADULTE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		OUI 1 FOIS	OUI, PLUS D'UNE FOIS	NON	MARI	1	2	3	AUTRE HOMME ADULTE	1	2	3	FEMME ADULTE	1	2	3
	OUI 1 FOIS	OUI, PLUS D'UNE FOIS	NON															
MARI	1	2	3															
AUTRE HOMME ADULTE	1	2	3															
FEMME ADULTE	1	2	3															

1234	COMMENTAIRES DE L'ENQUÊTRICE / SI L'ENQUÊTE N'A PU ÊTRE MENÉE, EXPLIQUER LES RAISONS	
------	--	--

1235	ENREGISTRER L'HEURE	HEUR <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>
------	---------------------	---

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS SPÉCIFIQUES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE: _____ DATE: _____

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE: _____ DATE: _____

**ENQUÊTE MORTALITÉ, MORBIDITÉ ET UTILISATION DES SERVICES (EMMUS-IV)
QUESTIONNAIRE HOMME**

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE

IDENTIFICATION																													
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table border="1" style="border-collapse: collapse; margin: auto;"> <tr><td>GRAPPE</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td>MÉNAGE</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td>DÉPARTEMENT</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td>VIL./COM.</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td> </td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td> </td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td> </td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>	GRAPPE				MÉNAGE				DÉPARTEMENT				VIL./COM.															
GRAPPE																													
MÉNAGE																													
DÉPARTEMENT																													
VIL./COM.																													
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																													
NUMÉRO DE GRAPPE																													
NUMÉRO DE MÉNAGE																													
DÉPARTEMENT																													
VILLE/COMMUNE																													
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)																													
AIRE MÉTROPOLITAINE/CAP-HAÏTIEN – GONAÏVES - LES CAYES/AUTRES VILLES/RURAL ... (Aire Métropolitaine =1, Cap Haïtien/Gonaïves/Les Cayes =2, Autres villes=3, Rural=4)																													
NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ _____																													

VISITES D'ENQUÊTEUR								
	1	2	3	VISITE FINALE				
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	MOIS				
RÉSULTAT	_____	_____	_____	ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>	2	0	0	
2	0	0						
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		CODE <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
HEURE	_____	_____		RÉSULTAT <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
				NOMBRE TOTAL DE VISITES <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
CODES 1 REMPLI 4 REFUSÉ 2 PAS À LA MAISON 5 REMPLI PARTIELLEMENT 7 AUTRE _____ 3 DIFFÉRÉ 6 INCAPACITÉ (PRÉCISER)								

LANGUE DE L'INTERVIEW

CRÉOLE 1
 AUTRE LANGUE 2

CHEF D'ÉQUIPE: NOM _____ DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				CONTRÔLEUSE NOM _____ DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				CONTRÔLE BUREAU: NOM _____ DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			SAISI PAR: NOM _____ DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>		

SECTION 1 - CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'Institut Haïtien de l'Enfance. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. J'aimerais vous poser des questions sur des sujets importants concernant la santé. Ces informations seront utiles au gouvernement pour mettre en place des services de santé. Généralement, cette enquête dure une vingtaine de minutes environ.

Toutes les informations que vous nous fournirez seront strictement confidentielles et elles ne seront divulguées à personne.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à certaines questions ou à toutes les questions. Cependant, nous espérons que vous accepterez de participer car votre point de vue est, pour nous, très important.

Est-ce que vous avez maintenant des questions à me poser sur cette enquête?
Puis-je commencer l'interview maintenant?

Signature de l'enquêteur _____ Date: _____

ENQUÊTÉ ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEW..... 1 ENQUÊTÉ REFUSE D'ÊTRE INTERVIEW..... 2 → FIN

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
101	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous né?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NSP MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? COMPARER ET CORRIGER 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	Avez-vous déjà fréquenté l'école?	OUI 1 NON 2	→ 106A
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint: primaire, secondaire ou supérieur ? *	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 2 SUPÉRIEUR 3	
106	Quelle est la classe/année la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau? * ENREGISTRER '0' SI MOINS D'UNE CLASSE/ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU	CLASSE <input type="text"/>	

* CODES POUR Q. 106 (CLASSE/ANNÉE)

NIVEAU	PRIMAIRE	SECONDAIRE	SUPÉRIEUR
CLASSE	0= 13 ^o /Enfantine 1/Enfantine 2 OU 12 ^o /CP1/1 ^o an. NON ACHEVÉ 1= 12 ^o /CP1/1 ^o an. 2= 11 ^o /CP2/2 ^o an. 3= 10 ^o /CE1/3 ^o an. 4= 9 ^o /CE2/4 ^o an. 5= 8 ^o /CM1/5 ^o an. 6= 7 ^o /CM2/6 ^o an.	0= MOINS 1 AN ACHEVÉ 1= 6 ^o 2= 5 ^o 3= 4 ^o 4= 3 ^o 5= 2 ^o 6= Rétho 7= Philo	0= MOINS 1 AN ACHEVÉ 1= 1 ^o année. 2= 2 ^o année. 3= 3 ^o année. 4= 4 ^o année.

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
117	Au cours des 12 derniers mois, qu'avez-vous fait la plupart du temps?	ALLER À L'ÉCOLE/ÉTUDIER 01 CHERCHER UN TRAVAIL 02 RETRAITÉ 03 TROP MALADE POUR TRAVAILLER . 04 HANDICAPÉ/PEUX PAS TRAVAILLER . 05 TRAVAIL MÉNAGER/SOINS ENFANTS 06 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
118	Depuis combien de temps habitez-vous de manière continue à (LIEU ACTUEL DE RÉSIDENCE)? SI MOINS D'1 ANNÉE, ENREGISTRER '00'	ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> TOUJOURS 95 VISITEUR 96	
119	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous voyagé en dehors de votre communauté et dormi ailleurs que chez vous?	NOMBRE DE VOYAGES <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 121
120	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été en dehors de votre communauté pendant plus d'un mois à la suite?	OUI 1 NON 2	
121	Quelle est votre religion?	CATHOLIQUE 1 PROTESTANT/MÉTHODISTE/ ADVENTISTE/TÉMOIN DE J. 2 VAUDOISANT 3 PAS DE RELIGION 4 AUTRE _____ 6 (PRÉCISER)	→ 201
121A	Est-ce que vous servez les "ginen" ou n'importe quelle autre "lwa"?	OUI 1 NON 2	

SECTION 2 - REPRODUCTION

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À								
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus dans votre vie. Ce qui m'intéresse ici, ce sont seulement vos propres enfants. Avez-vous déjà eu des enfants?	OUI 1 NON 2	→ 206								
202	Avez-vous des enfants dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous?	OUI 1 NON 2	→ 204								
203	Combien de fils vivent avec vous? Et combien de filles vivent avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des enfants dont vous êtes le père et qui sont en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI 1 NON 2	→ 206								
205	Combien de fils sont vivants mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont vivantes mais ne vivent pas avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous eu un enfant, garçon ou fille, qui est né vivant mais qui est décédé par la suite? Un enfant qui a crié ou montré des signes de vie mais qui n'a pas survécu?	OUI 1 NON 2	→ 208								
207	Combien de garçons sont décédés? Combien de filles sont décédées? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS DECEDES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES DECEDEES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES Q.203, 205 ET 207 ET NOTEZ LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	TOTAL <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	Pour être sûr que j'ai bien compris: vous avez eu, EN TOUT, ___enfants dans votre vie. C'est bien ça? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → INSISTER ET CORRIGER 201-208 SI NÉCESSAIRE										
215	Y a-t-il des enfants qui dépendent principalement de vous?	OUI 1 NON 2	→ 217A								
216	Est-ce que, parmi les enfants qui dépendent principalement de vous, certains ont moins de 18 ans?	OUI 1 NON 2	→ 217A								
217	Je voudrais maintenant vous parler des enfants de moins de 18 ans qui dépendent principalement de vous. Est-ce que vous vous fait des arrangements pour que quelqu'un s'occupe de ces enfants dans le cas où vous tomberiez malade ou dans le cas où vous ne pourriez plus vous occuper d'eux?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8									

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
217A	<p>VÉRIFIER 203 ET 205 :</p> <p>A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/></p> <p>N'A PAS D'ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> <p>Si vous pouviez revenir à l'époque ou vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ?</p> <p>Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir ?</p> <p>INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.</p>	<p>PAS D'ENFANT 00</p> <p>NOMBRE <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)</p>	<p>→ 301</p> <p>→ 301</p>
217B	<p>Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?</p>	<p>GARÇONS FILLES N'IMPORTE</p> <p>NOMBRE <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)</p>	

SECTION 3 - MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
301	Êtes-vous actuellement marié, placé, vivavek ou vivez-vous avec une femme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ 1 OUI, ACTUELLEMENT PLACÉ ... 2 OUI, ACTUELLEMENT VIVAVEK ... 3 OUI, VIT AVEC UNE FEMME ... 4 NON, PAS EN UNION 5	→ 304
302	Avez-vous déjà été marié, placé, vivavek ou avez-vous déjà vécu avec une femme?	OUI, A ÉTÉ DÉJÀ MARIÉ/ PLACÉ/VIVAVEK 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME..... 2 NON..... 3	→ 320
303	Quel est votre état matrimonial actuel? Etes-vous veuf, divorcé ou séparé?	VEUF 1 DIVORCÉ..... 2 SÉPARÉ 3	→ 310
304	Est-ce que votre femme/partenaire vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs?	VIVENT ENSEMBLE..... 1 VIT AILLEURS 2	
305	Avez-vous plus d'une épouse ou avez-vous plus d'une femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié?	OUI 1 NON..... 2 NSP 8	→ 307
306	En tout, combien avez-vous d'épouses ou partenaires avec qui vous vivez actuellement comme si vous étiez marié?	NOMBRE D'ÉPOUSES ET DE PARTENAIRES <input type="text"/> <input type="text"/> NSP 98	→ 307
307	VÉRIFIEZ 305 : <u>SI UNE FEMME/PARTENAIRE</u> Dites-moi le nom de votre femme (la femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié). <u>SI PLUS D'UNE FEMME/ PARTENAIRE</u> Dites-moi le nom de chacune de vos femmes actuelles (et/ou de chaque femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié). ENREGISTRER LE/LES NOM(S) ET NUMÉRO(S) DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR LES ÉPOUSES ET LE/ LES PARTENAIRES VIVANT ENSEMBLE. SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, ENREGISTRER '00'. POSER 308 POUR CHAQUE PERSONNE	NOM _____ <input type="text"/> <input type="text"/> _____ <input type="text"/> <input type="text"/> _____ <input type="text"/> <input type="text"/> _____ <input type="text"/> <input type="text"/>	308 Quel âge avait votre femme/ partenaire à son dernier anniversaire? ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
309	VÉRIFIER 307. HOMME A UNE SEULE FEMME <input type="checkbox"/>	HOMME A PLUS D'UNE FEMME <input type="checkbox"/>	→ 312
310	Avez-vous été marié, placé, vivavek, ou avez-vous vécu avec une femme une seule fois ou plus d'une fois?	SEULEMENT UNE FOI..... 1 PLUS D'UNE FOI!..... 2	→ 312

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
311	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre femme/partenaire?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
		NE SAIT PAS 98	
312	Je voudrais maintenant vous parler du moment où, pour la première fois, vous vous êtes marié ou vous avez commencé à vivre avec une femme comme si vous étiez marié? En quel mois et quelle année cela s'est-il passé?	ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 320
		NE CONNAÎT PAS ANNÉ 9998	
313	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle?	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
320	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES AVANT DE CONTINUER L'INTERVIEW, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
321	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels?	JAMAIS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> PREMIÈRE FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIÈRE) FEMME/PARTENAIRE 95	→ 323 → 323
322	Avez-vous l'intention d'attendre d'être marié pour commencer à avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR 8	→ 354
323	VÉRIFIEZ 103 15-24 <input type="text"/> ANS 25-59 <input type="text"/> ANS		→ 328
324	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un condom a été utilisé?	OUI 1 NON 2 NSP/NE SE SOUVIENT PAS 8	
325	Quel âge avait la personne avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels?	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	→ 328
326	Diriez-vous que cette personne était plus âgée que vous, plus jeune que vous ou bien qu'elle avait environ le même âge que vous?	PLUS ÂGÉE 1 PLUS JEUNE 2 MÊME ÂGE 3 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS . 8	→ 328
327	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de plus que vous ou davantage, ou moins de dix ans de plus que vous?	AU MOINS DIX ANS DE PLUS 1 MOINS DE DIX ANS DE PLUS 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN 3	
328	Quand avez-vous eu vos derniers rapports sexuels? ENREGISTRER UN NOMBRE D'ANNÉES SEULEMENT SI LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS ONT EU LIEU IL Y A UNE ANNÉE OU PLUS S'IL Y A 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE CONVERTIE ET ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL YA ... JOURS 1 IL YA ... SEMAINES ... 2 IL YA ... MOIS 3 IL YA ... ANNÉES 4	→ 330 → 347

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT DERNIER PARTENAIRE SEXUEL																																																						
329	Quand avez-vous vos derniers rapports sexuels avec cette personne? [NE PAS POSER CETTE QUESTION POUR LE DERNIER PARTENAIRE, ICI]		JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMAINE 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																			JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMAINE 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																																				
330	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 332) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 332) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 332) ←																																																						
331	Avez-vous utilisé un condom chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2																																																						
332	Quel était votre relation avec cette personne? SI "RENMEN", "VIVAVEK", "FIANCÉE" OU "AMIE", DEMANDER: Vivez-vous ensemble comme si vous étiez marié? SI OUI, ENCERCLER '02' SI NON, ENCERCLER '03'	FEMME 01 (PASSER À 338) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ 02 VIVAVEK/ AMIE/ FIANCÉE NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE 05 AUTRE 96 (PRÉCISER)	FEMME 01 (PASSER À 338) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ 02 VIVAVEK/ AMIE/ FIANCÉE NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE 05 AUTRE 96 (PRÉCISER)	FEMME 01 (PASSER À 338) ← PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ 02 VIVAVEK/ AMIE/ FIANCÉE NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE 05 AUTRE 96 (PRÉCISER)																																																						
333	Pendant combien de temps avez-vous eu, ou depuis combien de temps avez-vous des rapports sexuels avec cette personne? SI RAP. SEX. SEULEMENT UNE FOIS, ENREGISTRER '01' JOURS	JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉE 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																			JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉE 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																			JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉE 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																		
338	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, vous ou cette personne aviez-vous bu de l'alcool?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 340) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 340) ←	OUI 1 NON 2 (PASSER À 341) ←																																																						
339	Cette personne ou vous-même étiez-vous ivre à ce moment-là? SI OUI : Qui était ivre?	ENQUÊTÉ SEUL ... 1 PARTENAIRE SEUL . 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE 3 NI L'UN NI L'AUTRE . 4	ENQUÊTÉ SEUL ... 1 PARTENAIRE SEUL . 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE 3 NI L'UN NI L'AUTRE . 4	ENQUÊTÉ SEUL ... 1 PARTENAIRE SEUL . 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE 3 NI L'UN NI L'AUTRE . 4																																																						
340	Mise à part [cette/ces deux personnes], avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 RETOURNER À 329 ← COLON. SUIVANTE NON 2 (PASSER À 343) ←	OUI 1 RETOURNER À 329 ← COLON. SUIVANTE NON 2 (PASSER À 343) ←																																																							

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
341	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois? SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI NOMBRE DE PERSONNES SUPÉRIEUR À 95, NOTEZ '95'.	NOMBRE DE PERSONNES ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
343	VÉRIFIER 332 (TOUTES LES COLONNES): AUCUN PARTENAIRE N'EST PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE <input type="checkbox"/>	AU MOINS UN PARTENAIRE EST PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE <input type="checkbox"/> →	347
344	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2	→ 347
345	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé?	OUI 1 NON 2	→ 347
346	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un condom durant chaque rapport sexuel, chaque fois que vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
347	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels dans toute votre vie? EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE EST SUPÉRIEUR À '95', INSCRIVEZ '95'	NOMBRE DE PERSONNES <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
349	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRE PERSONNES NE CONTINUEZ PAS TANT QUE VOUS N'ÊTES PAS COMPLÈTEMENT EN PRIVÉ AVEC L'ENQUÊTÉ	PRIVÉ OBTENU 1 PRIVÉ IMPOSSIBLE 2	→ 354
350	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, diriez-vous que vous vouliez avoir ces rapports sexuels, ou que vous y avait été forcé contre votre volonté?	VOULAIT 1 A ÉTÉ FORCÉ 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	→ 352 → 352
351	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, vous y a-t-on forcé physiquement?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	
352	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a obligé à avoir des rapports sexuels contre votre volonté?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	→ 354
353	Vous a-t-on forcé physiquement?	OUI 1 NON 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	
354	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des condoms?	OUI 1 NON 2	→ 401

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
355	<p>Où est-ce?</p> <p>SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(NOM DE L'ENDROIT)</p> <p>Y a-t-il un autre endroit?</p> <p>ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS</p>	<p>SECTEUR MÉDICAL PUBLIC</p> <p>HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE B</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ C</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE D</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL E</p> <p>CABINET MÉDECIN PRIVÉ F</p> <p>PHARMACIE G</p> <p>SECTEUR MÉDICAL MIXTE</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE H</p> <p>CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE I</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL J</p> <p>SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL</p> <p>CLINIQUE MOBILE K</p> <p>AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR L</p> <p>SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE M</p> <p>AUTRE SOURCE NON MÉDICALE</p> <p>BOUTIQUE/ MARCHÉ N</p> <p>BAR O</p> <p>DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE P</p> <p>ÉCOLE Q</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE R</p> <p>PARENT(E)S/ AMI(E)S S</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p>	
356A	Buvez-vous de l'alcool?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NON 3</p>	<p>→ 401</p> <p>→ 401</p>

SECTION 4 - VIH/SIDA

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
401	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida?	OUI 1 NON 2	→ 445
402	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
403	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par des piqûres de moustiques?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
404	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom chaque fois qu'on a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
405	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne atteinte du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
406	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en s'abstenant de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
407	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
408	Y a-t-il quelque chose d'autre qu'une personne peut faire pour éviter ou réduire ses risques de contracter le virus qui cause le sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	↙ 410
409	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS A UTILISER DES CONDOM B SE LIMITER À 1 PARTENAIRE/ RESTER FIDÈLE À 1 SEUL PARTENAIRE C LIMITER LE NOMBRE DE PARTENAIRES SEXUELS D ÉVITER SEX. AVEC PROSTITUÉS ... E ÉVITER SEX. AVEC PERSONNES AYANT PLUSIEURS PARTENAIRES. F ÉVITER SEX. AVEC HOMOSEXUELS . G ÉVITER SEX. AVEC PERS. QUI S'INJECTENT DES DROGUES. H ÉVITER TRANSFUSION SANGUINE . I ÉVITER LES INJECTIONS J ÉVITER PARTAGER LAMES/RASOIRS K ÉVITER D'EMBRASSER L ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES ... M CHERCHER PROTECTION DE GUÉRISSEURS TRADITIONNELS . N AUTRE _____ W (PRÉCISER) AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
410	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait en fait le virus du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A																
411	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la de la mère à son bébé : Au cours de la grossesse? Pendant l'accouchement? Pendant l'allaitement?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GROSSESSE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ALLAITEMENT</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	GROSSESSE	1	2	8	ACCOUCHEMENT	1	2	8	ALLAITEMENT	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																
GROSSESSE	1	2	8																
ACCOUCHEMENT	1	2	8																
ALLAITEMENT	1	2	8																
412	VÉRIFIER 411: AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓	AUTRE <input type="checkbox"/>	→ 414																
413	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son bébé?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
414	Y a-t-il des médicaments spéciaux que les personnes infectées par le virus du sida peuvent obtenir auprès d'un médecin ou d'une infirmière?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
425	Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le virus du sida?	OUI 1 NON 2	→ 430																
426	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS 1 ENTRE 12 ET 23 MOIS 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS 3																	
427	La dernière fois que vous avez effectué le test, aviez-vous demandé vous-même de le faire, vous l'a-t-on proposé et vous avez accepté, ou bien était-il imposé?	TEST DEMANDÉ 1 TEST PROPOSÉ ET ACCEPTÉ 2 TEST IMPOSÉ 3	→ 428 → 428																
427A	Pour quelle raison on vous a exigé de faire le test VIH/Sida?	VISA/ DEMANDE DE RESIDENCE 1 ASSURANCE MEDICALE 2 MARIAGE 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)																	
428	Je ne veux pas connaître les résultats mais est-ce que vous avez obtenu les résultats du test?	OUI 1 NON 2																	
429	Où avez-vous effectué le test? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT . 11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE 12 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE 22 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 23 CABINET MÉDECIN PRIVÉ 24 PHARMACIE 25 SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE 31 CENTRE DE SANTE (CAL/CSL)/ DISPENSARE 32 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 33 SECTEUR MEDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE 41 AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . 42 SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE 43 AUTRE SOURCE NON MÉDICALE BOUTIQUE/ MARCHÉ 51 BAR 52 DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE ... 53 ÉCOLE 54 INSTITUTION RELIGIEUSE 55 PARENT(E)S/ AMI(E)S 56 AUTRE 96 (PRÉCISER)	→ 432																

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
430	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour effectuer le test pour le virus du sida?	OUI 1 NON 2	→ 432
431	Où est-ce? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. _____ (NOM DE L'ENDROIT) Y a-t-il un autre endroit? ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT . A CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE B CENTRE CTV C SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ D CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE E CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... F CABINET MÉDECIN PRIVÉ G PHARMACIE H CENTRE CTV I SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE J CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSARE K CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... L CENTRE CTV M SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE N AUTRE _____ X (PRÉCISER)	
432	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
433	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non?	OUI, RESTE SECRET 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
434	Si un de vos parents contractait le virus du sida, seriez-vous prêt à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
435	D'après vous, si une enseignante a le virus du sida mais n'est pas malade, est-ce qu'elle devrait être autorisée ou non à continuer à enseigner à l'école?	AUTORISÉE À ENSEIGNER 1 PAS AUTORISÉE À ENSEIGNER 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
436	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé des services de santé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir ou parce qu'il/elle a le virus du sida?	OUI 1 NON 2 CONNAÎT PERSONNE AYANT SIDA . 8	→ 441
437	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé de participer à des manifestations sociales, services religieux ou à des événements communautaires au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir ou parce qu'il/elle a le virus du sida?	OUI 1 NON 2	
438	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a été insulté ou raillé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir ou parce qu'il/elle a le virus du sida?	OUI 1 NON 2	
439	VÉRIFIEZ 436, 437, 438: AUTRE <input type="checkbox"/>	AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/>	→ 441

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
440	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui est suspecté d'avoir le virus du sida ou qui a le virus du sida?	OUI 1 NON 2	
441	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: Les gens qui ont le virus du sida devraient avoir honte d'eux-mêmes.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
442	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: On devrait reprocher aux gens qui ont le virus du sida d'introduire la maladie dans la communauté.	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
443	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation du condom pour éviter le sida?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
444	Est-ce qu'on devrait enseigner aux enfants de 12-14 ans d'attendre jusqu'au mariage pour avoir des rapports sexuels pour éviter de contracter le sida?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
445	Pensez-vous que les jeunes hommes devraient attendre d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
446	Pensez-vous que la plupart des jeunes hommes que vous connaissez attendent d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
447	Pensez-vous que les hommes qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
448	Pensez-vous que la plupart des hommes que vous connaissez, qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
449	Pensez-vous que les hommes mariés ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
450	Pensez-vous que la plupart des hommes mariés que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
451	Pensez-vous que les jeunes femmes devraient attendre d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
452	Pensez-vous que la plupart des jeunes femmes que vous connaissez attendent d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
453	Pensez-vous que les femmes qui ne sont pas mariées et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
454	Pensez-vous que la plupart des femmes que vous connaissez, qui ne sont pas mariées et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
455	Pensez-vous que les femmes mariées ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur époux?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
456	Pensez-vous que la plupart des femmes mariées que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur époux?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	

SECTION 5 - AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ REPRODUCTIVE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A	
501	Il y a des hommes qui sont circoncis. Êtes-vous circoncis?	OUI 1 NON 2		
502	VERIFIER 401: <input type="checkbox"/> A ENTENDU PARLER DU SIDA ↓ Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent être transmises par contact sexuel? <input type="checkbox"/> N'A PAS ENTENDU PARLER DU SIDA ↓ Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent être transmises par contact sexuel?	OUI 1 NON 2		
503	VÉRIFIER 321: A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> ↓ N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> →		→ 511	
504	VÉRIFIER 502: A ENTENDU PARLER D'(AUTRES) INFECTIONS TRANSMISES PAR CONTACT SEXUEL? OUI <input type="checkbox"/> ↓ NON <input type="checkbox"/> →		→ 506	
505	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
506	Il arrive parfois que les hommes aient des écoulements anormaux du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement anormal du du pénis?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
507	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère sur le pénis ou autour du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère sur le pénis ou autour du pénis?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
508	VÉRIFIER 505, 506, AND 507: A EU UNE INFECTION (AU MOINS, UN 'OUI') <input type="checkbox"/> ↓ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/> →		→ 511	
509	La dernière fois que vous avez eu (PROBLÈME DE 505/506/507), avez-vous recherché un conseil?	OUI 1 NON 2	→ 510A	
510	Où êtes-vous allé? Y a-t-il un autre endroit? ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNES	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS. B SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ C CENTRE SANTE (CAL/CSL)/ DISPENS. D CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... E CABINET MÉDECIN PRIVÉ F PHARMACIE G SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS. I CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... J SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR... L SAGE-FEMME/MATRONE AV. BOÎT.. M AUTRE SOURCE NON MÉDICALE BOUTIQUE/ MARCHÉ N INSTITUTION RELIGIEUSE R PARENT(E)S/ AMI(E)S S AUTRE _____ X (PRÉCISER))		

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A	
510A	La dernière fois que vous avez eu (PROBLÈME DE 505/506/507), avez-vous recherché un traitement?	OUI 1 NON 2	→511	
510B	Où êtes-vous allé? Y a-t-il un autre endroit? ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNES	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT . A CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS. B SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ C CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS. D CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... E CABINET MÉDECIN PRIVÉ F PHARMACIE G SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE H CENTRE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENS. I CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... J SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE K AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR... L SAGE-FEMME/MATRONE AV. BOÎT.. M AUTRE SOURCE NON MÉDICALE BOUTIQUE/ MARCHÉ N INSTITUTION RELIGIEUSE R PARENT(E)S/ AMI(E)S S AUTRE _____ X (PRÉCISER))		
511	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les injections que vous avez eues au cours des 12 derniers mois. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une injection pour n'importe quelle raison? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 90, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTRER '90'. EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→515	
512	Parmi ces injections, combien ont été administrées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre agent de santé? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 90, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTRER '90'. EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→515	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A				
513	La dernière fois que vous avez eu une injection administrée par du personnel de santé, où êtes-vous allé pour qu'on vous fasse l'injection?	SECTEUR MÉDICAL PUBLIC HÔPITAL D'ÉTAT/GOUVERNEMENT . 11 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 12 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 22 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 23 CABINET MÉDECIN PRIVÉ 24 PHARMACIE 25 SECTEUR MÉDICAL MIXTE HÔPITAL/CLINIQUE MIXTE 31 CENTRE DE SANTÉ (CAL/CSL)/ DISPENSAIRE 32 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 33 SECTEUR MÉDICAL NON INSTITUTIONNEL CLINIQUE MOBILE 41 AGENT DE SANTÉ/ PROMOTEUR . 42 SAGE-FEMME/MATRONE AVEC BOÎTE 43 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER))					
514	Est-ce que la personne qui a administré cette injection a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert?	OUI 1 NON 2 NSP 8					
515	Il arrive que les maris et les femmes ne soient pas toujours d'accord sur tout. Pensez-vous qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a une maladie transmissible par contact sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8					
516	Quand une femme sait que son mari a une maladie transmissible par contact sexuel, est-il justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent un condom au cours des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8					
520	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉ(E)

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS SPÉCIFIQUES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE _____ DATE: _____

ERRATA

(Juillet 5, 2007)

Cayemittes, Michel, Marie Florence Placide, Soumaïla Mariko, Bernard Barrère, Blaise Sévère, Canez Alexandre. 2007. *Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services, Haïti, 2005-2006*. Calverton, Maryland, USA : Ministère de la Santé Publique et de la Population, Institut Haïtien de l'Enfance et Macro International Inc.

Page i (page de titre) – Le logo de la Fondation Sogebank a été omis de la page de titre (une nouvelle page de titre est jointe)

Page 1, Section 1.1, lignes 2 et 3 – «(IHSI) en 2003 dénombrait une population de 8 373 750. Celle ci est estimée en 2006 à 8 938 655.... »

Page 83, Tableau 6.3 – Les données sont correctes, mais le titre et les libellés de colonnes sont incorrects et ont été changes comme suit :

Tableau 6.3 Nombre de femmes des hommes en union selon les déclarations des hommes					
Répartition (en %) des hommes en union selon le nombre de femmes, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV Haïti 2005-2006					
Caractéristique	Nombre de femmes			Total	Effectif
	1	2+	ND		

Page 226, Section 14.10, paragraphe 3, dernière ligne – Les nombres 3,3 et 3,2 doivent être 0,7 et 0,4.

Page 227, Tableau 14.16 – Les nombres des colonnes 2 et 7 sont incorrects. Le tableau corrigé est joint.

Page 270, Section 16.6, paragraphe 2, lignes 7, 8, et 10 – Le texte par jour doit être par semaine.

Page 272, Tableau 16.13 – Dans tous les libellés de colonne, le mot jour doit être semaine.



Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)

**ENQUÊTE MORTALITÉ, MORBIDITÉ
ET UTILISATION DES SERVICES
EMMUS-IV**

**HAÏTI
2005-2006**

Michel Cayemittes
Marie Florence Placide
Soumaïla Mariko
Bernard Barrère
Blaise Sévère
Canez Alexandre

**Institut Haïtien de l'Enfance (IHE)
Pétion-Ville, Haïti**

et

**Macro International Inc.
Calverton, Maryland, USA**

Janvier 2007



Tableau 14.16 Prévalence des injections

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu au moins une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois, nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 12 derniers mois et, parmi ceux qui ont reçu une injection effectuée par du personnel médical, pourcentage pour lesquels la personne qui a effectué la piqûre a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EMMUS-IV, Haïti 2005-2006

Caractéristique	Femmes					Hommes				
	Pourcentage ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille ont été prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert	Effectif de femmes ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille ont été prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert	Effectif d'hommes ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges										
15-24	16,3	0,5	4 704	99,4	769	11,0	0,3	2 104	95,9	231
..15-19	13,2	0,3	2 701	99,2	356	8,8	0,2	1 211	93,5	107
..20-24	20,6	0,6	2 004	99,6	413	14,0	0,5	893	98,0	125
25-29	29,2	0,9	1 761	99,6	513	13,7	0,4	597	97,7	82
30-39	25,8	0,9	2 412	98,4	622	12,2	0,4	969	96,6	118
40-49	14,5	0,6	1 879	98,9	273	13,5	0,6	768	91,5	104
Milieu de résidence										
Aire Métropolitaine	15,7	0,6	2 773	99,6	436	9,3	0,4	1 016	97,6	94
Autres Villes	24,6	0,9	2 232	98,7	549	13,2	0,5	865	94,3	114
Ensemble Urbain	19,7	0,7	5 005	99,1	986	11,1	0,4	1 881	95,8	208
Rural	20,7	0,6	5 752	99,1	1 191	12,7	0,4	2 556	95,3	326
Département										
Aire Métropolitaine	15,7	0,6	2 773	99,6	436	9,3	0,4	1 016	97,6	94
Ouest(sans Aire Métro.)	19,6	0,6	1 808	99,2	354	12,5	0,5	758	93,3	95
Sud-Est	15,3	0,4	487	99,6	75	10,0	0,4	227	94,2	23
Nord	21,5	0,7	1 036	99,7	223	10,8	0,5	385	86,5	42
Nord-Est	19,7	0,6	339	98,4	67	10,6	0,3	146	98,3	16
Artibonite	28,9	0,9	1 654	98,7	477	17,2	0,4	754	97,7	130
Centre	24,0	0,7	811	98,3	194	17,4	0,5	331	97,8	58
Sud	16,1	0,5	669	99,4	107	9,9	0,3	299	96,4	30
Grande-Anse	16,5	0,4	355	97,0	59	7,5	0,1	179	94,0	13
Nord-Ouest	23,1	0,8	593	99,7	137	10,4	0,4	233	91,5	24
Nippes	20,2	0,5	232	98,1	47	9,4	0,3	109	100,0	10
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	18,4	0,5	2 169	98,3	399	8,7	0,3	566	91,3	49
Primaire/alphab.	20,9	0,6	4 553	99,2	952	11,9	0,4	1 860	93,8	222
Secondaire +	20,5	0,8	4 034	99,3	826	13,1	0,5	2 012	97,7	263
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	17,1	0,4	1 656	98,5	284	10,5	0,3	719	98,1	76
Second	18,8	0,5	1 762	98,8	332	12,4	0,3	839	94,6	104
Moyen	24,2	0,6	1 985	98,9	481	14,4	0,4	831	91,6	120
Quatrième	21,8	0,7	2 539	99,6	555	9,4	0,5	943	96,0	89
Le plus riche	18,7	0,8	2 814	99,3	525	13,2	0,4	1 105	97,6	146
Total 15-49	20,2	0,7	10 757	99,1	2 177	12,0	0,4	4 438	95,5	534

Note : Les injections médicales sont celles qui sont effectuées par un médecin, une infirmière, un dentiste ou un autre professionnel de santé
na = Non applicable